

Allgemeine Vertragsinformationen

Tarif SGC

Stand 01.01.2026

Vertrauen, das bleibt.



In diesen Allgemeinen Vertragsinformationen finden Sie wichtige Vertragsgrundlagen und Hinweise zu Ihrem Versicherungsvertrag, unter anderem die Versicherungsbedingungen und allgemeine Hinweise zu den Steuerregelungen. Diese Informationen sowie die Kommunikation während der Laufzeit des Versicherungsvertrags erfolgen in deutscher Sprache.

IDENTITÄT UND ANSCHRIFT DES VERSICHERERS

Die Versicherung wird bei der Continentale Lebensversicherung AG mit Sitz in München, Bundesrepublik Deutschland, abgeschlossen. Das Unternehmen ist unter der Nummer B 182 765 beim Handelsregister des Amtsgerichts München eingetragen.

Die Hausanschrift und ladungsfähige Anschrift lautet:

Continentale Lebensversicherung AG
Baierbrunner Straße 31-33 • 81379 München
Postfach • 81357 München

Internet: www.continentale.de

Vorstand:

Dr. Gerhard Schmitz (Vorsitzender),
Dr. Matthias Hofer, Marcus Lauer, Alf N. Schlegel, Jürgen Wörner

Vorsitzender des Aufsichtsrats:
Dr. Christoph Helmich

HAUPTGESCHÄFTSTÄTIGKEIT

Das Unternehmen betreibt unmittelbar und mittelbar alle Arten der Lebensversicherung.

GESETZLICHER SICHERUNGSFONDS

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 221 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Continentale Lebensversicherung AG gehört dem Sicherungsfonds an.

BESCHWERDEMÖGLICHKEITEN

Wenn Sie einmal einen Grund zur Beschwerde haben sollten, wenden Sie sich bitte direkt an Ihre Ansprechpartner. Mit dem Versicherungsschein erhalten Sie ein gesondertes Blatt, auf dem alle Ansprechpartner für Sie aufgeführt sind. Selbstverständlich können Sie sich auch an den Vorstand wenden.

Versicherungsombudsmann e. V.

Die Continentale Lebensversicherung AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V., einer unabhängigen, kostenfrei arbeitenden, außergerichtlichen Schlichtungsstelle für Verbraucher. Wir haben uns verpflichtet, an diesem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Sie können sich mündlich, schriftlich oder in jeder anderen geeigneten Form an die Schlichtungsstelle wenden.

Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 080632 • 10006 Berlin

Telefon: 0800 369 6000
Telefax: 0800 369 9000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Versicherungsaufsicht

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
– Bereich Versicherungen –
Graurheindorfer Straße 108 • 53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Rechtsweg

Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch die Inanspruchnahme der dargestellten Beschwerdemöglichkeiten nicht berührt.

Inhalt:

I.	Grundbegriffe und Erläuterungen.....	5
II.	Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung nach Tarif SGC.....	6
III.	Überschussbeteiligung und Kosten	13
IV.	Steuerregelungen.....	14
V.	Datenschutzhinweise	16

I. Grundbegriffe und Erläuterungen.....	5	III. Überschussbeteiligung und Kosten	13
II. Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung nach Tarif SGC.....	6	A. Überschussbeteiligung	13
A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag	6	B. Kosten	13
1 Versicherungsnehmer und Versicherer	6	IV. Steuerregelungen.....	14
2 Versicherte Person.....	6	1 Einkommensteuer	14
3 Bezugsberechtigter	6	2 Vermögensteuer	14
B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen	6	3 Erbschaftsteuer	15
1 Allgemeines.....	6	4 Versicherungssteuer.....	15
2 Versicherungsleistungen.....	6	V. Datenschutzhinweise	16
3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Einsatz / Freisetzung von ABC-Waffen / -Stoffen oder vorsätzlicher Selbsttötung	6	1 Allgemeines.....	16
C. Überschussbeteiligung	7	2 Verantwortlicher für die Datenverarbeitung / Kontakt zum Datenschutzbeauftragten.....	16
1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung	7	3 Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung	16
2 Überschussbeteiligung Ihres Versicherungsvertrags	8	4 Kategorien und einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten	16
3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung	8	5 Automatisierte Einzelfallentscheidungen	17
D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten.....	9	6 Datenübermittlung in ein Drittland	18
1 Mitteilungen bei Tod der versicherten Person.....	9	7 Dauer der Speicherung Ihrer Daten	18
2 Weitere Nachweise	9	8 Betroffenenrechte.....	18
E. Angaben vor Vertragsbeginn	9	9 Aktualisierung der Datenschutzhinweise.....	18
F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung	9	10 Anhang	19
1 Beitragszahlung.....	9		
2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen.....	9		
3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten	9		
G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags.....	10		
1 Kündigung	10		
2 Vorzeitige Beitragsfreistellung	10		
3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung	10		
4 Auszahlungsbetrag.....	10		
5 Rückkaufswert	10		
6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung.....	10		
7 Tabelle der Garantiewerte	10		
8 Beitragsrückzahlung.....	10		
9 Herabsetzung im Ausnahmefall	11		
H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer / Empfänger der Versicherungsleistungen	11		
1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung	11		
2 Wirksamkeit von Bezugsrechten, Abtretungen und Verpfändungen.....	11		
I. Allgemeine Vertragsbestimmungen	11		
1 Beginn des Versicherungsschutzes	11		
2 Informationen während der Vertragslaufzeit	11		
3 Regelungen zur Leistungsauszahlung.....	11		
4 Meldung von Adress- und Namensänderungen	11		
5 Weitere Mitteilungspflichten.....	11		
6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags	11		
7 Sonstige Kosten.....	12		
8 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen	12		
9 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand	12		
10 Streitbeilegungsverfahren (Versicherungsombudsmann).....	12		

I. Grundbegriffe und Erläuterungen

Diese Sterbegeldversicherung hat die Tarifbezeichnung SGC.

Mit den nachfolgenden Grundbegriffen und Erläuterungen zu den vorliegenden Allgemeinen Vertragsinformationen stellen wir Ihnen wichtige Themen in einer kurzen Form vor. Für den Versicherungsvertrag vorrangig maßgebend sind in den Versicherungsbedingungen enthaltene Beschreibungen; Fundstellen sind jeweils am Ende der Erläuterung genannt. Einzuhaltende Fristen, z.B. für Erklärungen und Mitteilungen an uns, können Sie ebenfalls den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Die Bezeichnungen haben wir zum Teil zur besseren Lesbarkeit abgekürzt:

- **AVB** – Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung nach Tarif SGC

Beitragszahlungsdauer / Beitragszahlung

Die Beitragszahlungsdauer ist der Zeitraum, für den Beiträge zu zahlen sind.

Zur Beitragszahlung siehe

→ AVB Abschnitt F

Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen der klassischen Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Im Rahmen der Überschussbeteiligung wird der Versicherungsvertrag an den Bewertungsreserven beteiligt.

→ AVB Abschnitt C

Bezugsberechtigter

Zum Bezugsberechtigten siehe

→ AVB Abschnitte A und H

Deckungskapital

Das Deckungskapital wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation, unter Berücksichtigung der auf die ersten 60 beitragspflichtigen Monate gleichmäßig verteilten Abschluss- und Vertriebskosten, berechnet. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als 60 Monate, verteilen wir die Kosten gleichmäßig auf die kürzere Beitragszahlungsdauer.

Deckungsrückstellung

Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt die Versicherungsleistungen gewährleisten zu können.

→ AVB Abschnitt C

Rechnungsgrundlagen

Rechnungsgrundlagen sind die Grundlagen für die Kalkulation des Versicherungsvertrags. Diese sind in der Regel die Annahmen zur Entwicklung der versicherten Risiken, der Rechnungszins und die Kosten.

Rechnungszins

Der Rechnungszins ist der Zinssatz, der für die Finanzierung der garantierten Leistungen erforderlich ist. Er beträgt 1,00 Prozent p.a.

Textform

Ist Textform vorgesehen, muss die Erklärung z.B. per Brief, Fax oder E-Mail abgegeben werden.

Todesfall-Leistung

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme, wenn die versicherte Person stirbt. Stirbt die versicherte Person vor Ablauf von 36 beitragspflichtigen Monaten und liegt kein Unfalltod vor, ist die Todesfall-Leistung jedoch auf die Summe der gezahlten Beiträge beschränkt.

→ AVB Abschnitt B

Überschussbeteiligung

Wir beteiligen die Versicherungsnehmer an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Überschüsse können aus dem Kapitalanlageergebnis, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis entstehen.

→ AVB Abschnitt C

Versicherungsfall

Der Versicherungsfall ist das Ereignis, das die Leistungspflicht des Versicherers entstehen lässt, wenn es während der Versicherungsdauer eintritt.

Versicherungsperiode

Zur Versicherungsperiode siehe

→ AVB Abschnitt F

Vorvertragliche Angaben

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie und die versicherte Person alle vor Vertragsabschluss gestellten Fragen, insbesondere die Frage nach dem Geburtsdatum der versicherten Person, wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben. Die im Versicherungsschein angegebene Versicherungsleistung gilt nur dann, wenn das Geburtsdatum der versicherten Person richtig angegeben wurde.

→ AVB Abschnitt E

Weltweiter Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz besteht weltweit, unabhängig davon, ob die versicherte Person sich nach Abschluss der Versicherung vorübergehend oder dauerhaft im Ausland aufhält.

Zahlungsschwierigkeiten

Bei vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten können Sie verlangen, dass die Beiträge zinslos gestundet werden (Beitragsstundung), die Beitragszahlung unterbrochen wird (Beitragspause) oder die Höhe des zu zahlenden Beitrags herabgesetzt wird (Herabsetzung des Beitrags).

→ AVB Abschnitt F

II. Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung nach Tarif SGC

(Fassung 1/2022)

A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag

1 Versicherungsnehmer und Versicherer

Vertragspartner in diesem Versicherungsvertrag sind Sie als Versicherungsnehmer und wir als Versicherer. Als Versicherungsnehmer haben Sie alle Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag. Als Versicherer tragen wir während der gesamten Vertragslaufzeit den Versicherungsschutz nach diesen Versicherungsbedingungen.

2 Versicherte Person

Als versicherte Person wird die Person bezeichnet, auf die sich der Versicherungsschutz bezieht. Dies können Sie oder eine andere Person sein.

3 Bezugsberechtigter

Als Bezugsberechtigter wird eine Person bezeichnet, die die Versicherungsleistungen erhalten soll. Als Versicherungsnehmer haben grundsätzlich Sie Anspruch auf die Versicherungsleistungen. Sie können auch andere Personen als Bezugsberechtigte für die Versicherungsleistungen bestimmen.

B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Allgemeines

1.1 Grundprinzip

Mit der Sterbegeldversicherung wird Versicherungsschutz für den Todesfall vereinbart. Die Versicherungsleistung ist in der Regel dafür vorgesehen, die Begräbniskosten zu decken. Bei Sterbegeldversicherungen erfolgt bei Abschluss des Versicherungsvertrags keine Prüfung der Gesundheitsverhältnisse der versicherten Person. Zum Ausgleich dafür ist die Todesfall-Leistung vor Ablauf von 36 beitragspflichtigen Monaten herabgesetzt.

Bei Unfalltod nach Nummern 1.2 und 1.3 wird dagegen die volle Versicherungssumme gezahlt.

1.2 Unfalltod im Sinne dieser Bedingungen

Ein Unfalltod liegt vor, wenn

- a) die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet (Unfall) und
- b) der Unfall sich nach Beginn des Versicherungsschutzes ereignet hat und
- c) die versicherte Person innerhalb eines Jahres an den Folgen des Unfalls stirbt.

1.3 Ausschlüsse bei Unfalltod

Unfälle und Ereignisse, aufgrund derer bei Tod vor Ablauf von 36 beitragspflichtigen Monaten eine Pflicht zur Leistung der Versicherungssumme nicht besteht, sind:

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

- b) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- c) Unfälle der versicherten Person als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit dieser nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs.
- d) Unfälle der versicherten Person bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeugs oder Luftsportgeräts auszuübenden beruflichen Tätigkeit.
- e) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- f) Todesfälle, zu deren Eintritt neben einem Unfallereignis zu mehr als 50 Prozent Krankheiten oder Gebrechen beigetragen haben.

2 Versicherungsleistungen

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme, wenn die versicherte Person stirbt. Stirbt die versicherte Person vor Ablauf von 36 beitragspflichtigen Monaten und liegt kein Unfalltod vor, ist die Todesfall-Leistung jedoch auf die Summe der gezahlten Beiträge beschränkt.

3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Einsatz / Freisetzung von ABC-Waffen / -Stoffen oder vorsätzlicher Selbsttötung

3.1 Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

3.2 Die Todesfall-Leistung ist in folgenden Fällen auf den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag bei Kündigung nach Abschnitt G Nummer 4 beschränkt:

- a) Der Todesfall wurde unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht.

Wir erbringen jedoch die Todesfall-Leistung, wenn der Tod unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht wurde,

- denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war und an denen sie nicht aktiv beteiligt war oder
- denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten ausgesetzt war und an denen sie im Rahmen humanitärer Hilfeleistungen oder friedenssichernder Maßnahmen teilgenommen hat. Die Teilnahme muss als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei und der Einsatz mit einem Mandat der NATO, UNO, EU oder OSZE erfolgen.

- b) Der Todesfall wurde unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen verursacht.

Wir erbringen jedoch die Todesfall-Leistung, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

- c) Der Todesfall wurde unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch den vorsätzlichen Einsatz bzw. die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen verursacht, wenn der Einsatz oder die Freisetzung darauf gerichtet gewesen sind, das Leben vieler Personen zu gefährden. Gleiches gilt bei einer vorsätzlichen Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht.

Wir erbringen jedoch die Todesfall-Leistung, wenn es sich um ein räumlich oder zeitlich begrenztes Ereignis handelt, durch das nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden.

Die Voraussetzungen einer uneingeschränkten Leistungspflicht werden wir innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten seit Eintritt des Ereignisses von einem unabhängigen Gutachter prüfen und gegebenenfalls bestätigen lassen. Ansprüche auf die volle Todesfall-Leistung werden frühestens nach Ablauf dieser Frist fällig.

3.3 Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person erbringen wir die Todesfall-Leistung, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags mindestens drei Jahre vergangen sind.

Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf der Dreijahresfrist ist die Todesfall-Leistung auf den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag bei Kündigung nach Abschnitt G Nummer 4 beschränkt.

Wir erbringen jedoch bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf der Dreijahresfrist die Todesfall-Leistung, wenn die Tat nachweislich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

Bei Wiederinkraftsetzung und Wiederanhebung beginnt die Dreijahresfrist für den wieder in Kraft gesetzten oder den wieder angehobenen Teil des Versicherungsschutzes neu zu laufen.

C. Überschussbeteiligung

1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung

1.1 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch Null betragen. Die Überschüsse werden nach den jeweils gesetzlich gültigen Bestimmungen, derzeit nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), ermittelt und im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.

1.2 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer als Kollektiv an den Überschüssen. Dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

Überschüsse können aus dem Kapitalanlageergebnis, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis entstehen.

Kapitalanlageergebnis

Überschüsse entstehen, wenn die Nettoerträge der klassischen Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens höher sind als die garantierte rechnungsmäßige Verzinsung. An diesem Kapitalanlageergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn sich das versicherte Risiko günstiger entwickelt, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die tatsächliche Lebensdauer der Versicherten höher ist, als die bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegte. In diesem Fall müssen wir später Leistungen für Todesfälle als ursprünglich angenommen zahlen. An dem Risikoergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

Übriges Ergebnis

Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. An dem übrigen Ergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

In Ausnahmefällen kann die Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde gekürzt werden.

1.3 Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit sie nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben werden. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Wir sind berechtigt, im Interesse der Versicherten mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, heranzuziehen, um

- a) einen drohenden Notstand abzuwenden,
- b) unvorhersehbare Verluste aus überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind oder
- c) die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt die Versicherungsleistungen gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach den jeweils gesetzlich gültigen Bestimmungen, derzeit nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und dem HGB, sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

1.4 Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zu den Überschüssen bei. Wir haben deshalb gleichartige bei uns bestehende Versicherungsverträge zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Die Verteilung der Überschüsse für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, werden ihr keine Überschüsse zugeteilt.

1.5 In Abhängigkeit von dieser Zuordnung und beispielsweise dem gewählten Tarif, dem Tarifwerk und der Zahlweise des Beitrags werden die Überschuss-Sätze für die einzelnen Versicherungsverträge jährlich von uns festgesetzt. Wir veröffentlichen die Überschuss-Sätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können.

1.6 Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen der klassischen Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungsverträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt dem einzelnen Versicherungsnehmer bzw. Bezugsberechtigten nach § 153 Absatz 3 VVG bei Beendigung des Versicherungsvertrags unmittelbar zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

1.7 Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Versicherungsvertrags an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich aus Nummer 1 noch nicht.

2 Überschussbeteiligung Ihres Versicherungsvertrags

Sofern von uns eine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, erhält der einzelne Versicherungsvertrag Überschussanteile entsprechend den folgenden Nummern.

2.1 Laufende Überschussbeteiligung

Die laufenden Überschussanteile, die sich aus einem Risikoüberschussanteil und einem Zinsüberschussanteil zusammensetzen, werden dem einzelnen Versicherungsvertrag zugewiesen

- jeweils zum 01. Januar eines Jahres,
- bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer,
- bei Beitragsfreistellung und
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags.

Risikoüberschussanteil

Der erste Zeitraum, für den eine Überschussbeteiligung erfolgt, beginnt nach Ablauf der ersten drei Versicherungsjahre. Umfasst ein Zuweisungszeitraum kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Zuweisung anteilig. Der Risikoüberschussanteil wird am jährlichen Risikobeitragsanteil bemessen.

Zinsüberschussanteil

Der erste Zeitraum, für den eine Überschussbeteiligung erfolgt, beginnt nach Ablauf der ersten drei Versicherungsjahre. Umfasst ein Zuweisungszeitraum kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Zuweisung anteilig.

Der Zinsüberschussanteil wird am Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonusversicherungssummen als Zinsträger bemessen.

Hierbei wird das Deckungskapital unter Berücksichtigung des Verrechnungsverfahrens für die Abschluss- und Vertriebskosten nach § 4 Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) zum Beginn des jeweiligen Zuweisungszeitraums verwendet. Zu diesem Termin fällige laufende Beiträge werden nicht berücksichtigt.

2.2 Überschuss-System Bonus

Aus den laufenden Überschussanteilen werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zusätzliche Versicherungssummen (Bonusversicherungssummen) gebildet, die wie die vereinbarte Versicherungsleistung fällig werden. Die Bonusversicherungssummen erhalten selbst wiederum entsprechend der Vorgehensweise nach Nummer 2.1 eine laufende Überschussbeteiligung, die wie in Satz 1 beschrieben, verwendet wird. Zinsträger ist abweichend von Nummer 2.1 das Deckungskapital der Bonusversicherungssummen.

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung wird aus dem Überschuss-System Bonus das Deckungskapital der Bonusversicherungssummen ausgezahlt.

2.3 Schlussüberschussanteil

Ein Schlussüberschussanteil wird zugewiesen

- bei Kündigung unter der Voraussetzung, dass mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind oder
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Tod der versicherten Person unter der Voraussetzung, dass mindestens drei Versicherungsjahre abgelaufen sind.

Der Schlussüberschussanteil wird mit dem zum Zeitpunkt der Zuweisung festgelegten, nach abgelaufenen Versicherungsjahren gestaffelten, Prozentsatz am Deckungskapital der Bonusversicherungssummen bemessen.

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung wird der Schlussüberschussanteil im Verhältnis Deckungskapital zum Kündigungszeitpunkt zu Versicherungssumme, jeweils ohne das Deckungskapital der Bonusversicherungssummen, gekürzt. Außerdem wird er um die restlichen Monate von dem bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung erreichten Alter der versicherten Person bis zum Alter 120 abgezinst.

Die Prozentsätze für den Schlussüberschussanteil und die Abzinsung werden jährlich neu festgesetzt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

2.4 Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Bewertungsreserven (siehe Nummer 1.6) werden monatlich jeweils zum zweiten Börsentag neu ermittelt und den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet. Dieser Wert ist jeweils für den auf die Ermittlung folgenden Monat maßgebend.

Diese Zuordnung erfolgt in dem Verhältnis des Bemessungsguthabens des einzelnen Versicherungsvertrags zur Summe der Bemessungsguthaben aller anspruchsberechtigten Versicherungsverträge.

Bemessungsguthaben eines Versicherungsvertrags ist dabei die Summe der Kapitalien des Versicherungsvertrags zum 01. Januar jeden Jahres, an dem der Versicherungsvertrag bestand.

Das Kapital ist abhängig von der jeweiligen Versicherungsart. Bei der Sterbegeldversicherung gilt das Deckungskapital ohne Berücksichtigung von Beitragsfälligkeiten am 01. Januar des jeweiligen Jahres als Kapital. Hierbei wird das Deckungskapital unter Berücksichtigung des Verrechnungsverfahrens für die Abschluss- und Vertriebskosten nach § 4 DeckRV verwendet.

Mit der Zuordnung ist noch keine Zuteilung verbunden. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags teilen wir Ihrem Versicherungsvertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zur Hälfte zu.

2.5 Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Zuteilung der Bewertungsreserven nach Nummer 2.4 erfolgt

- bei Kündigung unter der Voraussetzung, dass mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind oder
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Tod der versicherten Person unter der Voraussetzung, dass mindestens drei Versicherungsjahre abgelaufen sind,

mindestens in Höhe eines Sockelbetrags.

Der Sockelbetrag wird mit dem zum Zeitpunkt der Zuweisung festgelegten, nach abgelaufenen Versicherungsjahren gestaffelten Prozentsatz am Deckungskapital der Bonusversicherungssummen bemessen.

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung wird der Sockelbetrag im Verhältnis Deckungskapital zum Kündigungszeitpunkt zu Versicherungssumme, jeweils ohne das Deckungskapital der Bonusversicherungssummen, gekürzt. Außerdem wird er um die restlichen Monate von dem bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung erreichten Alter der versicherten Person bis zum Alter 120 abgezinst.

Die Prozentsätze für den Sockelbetrag und die Abzinsung werden jährlich neu festgesetzt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

2.6 Verwendung des Schlussüberschussanteils und der zugeteilten Bewertungsreserven

Der Schlussüberschussanteil und die zugeteilten Bewertungsreserven werden mit der Versicherungsleistung ausgezahlt.

3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt von vielen, nicht vorhersehbaren Einflüssen ab und kann deshalb nicht garantiert werden; sie kann auch Null betragen. Einflussfaktoren sind die Entwicklung unserer Kapitalanlagen sowie die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten.

D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten

1 Mitteilungen bei Tod der versicherten Person

Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich angezeigt werden. Neben dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche Sterbeurkunde vorzulegen. Darüber hinaus sind wir berechtigt, ein ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache und über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod geführt hat, zu verlangen. Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

2 Weitere Nachweise

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

E. Angaben vor Vertragsbeginn

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie und die versicherte Person alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen, insbesondere die Frage nach dem Geburtsdatum der versicherten Person, wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben.

Wurde das Geburtsdatum nicht richtig angegeben, wird die Versicherungsleistung nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit dem tatsächlichen Geburtsdatum der versicherten Person neu ermittelt. Die Neuermittlung erfolgt mit unveränderten Rechnungsgrundlagen (Rechnungszins und Sterbepflicht).

F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung

1 Beitragszahlung

1.1 Zahlweise

Die laufenden Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjährig Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

1.2 Einlösungs- und Folgebeitrag

Der Einlösungsbeitrag, d.h. der erste laufende Beitrag, wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn des Versicherungsvertrags. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

1.3 Übermittlung der Beiträge

Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

1.4 Lastschriftverfahren

Solange Sie am Lastschriftverfahren teilnehmen, werden wir Ihre Zahlungen so behandeln, als wären sie zum jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt erfolgt, es sei denn, die Lastschrift wird aufgrund Ihres Verschuldens nicht eingelöst oder Sie widersprechen einer berechtigten Einziehung. Wird eine Lastschrift nicht eingelöst, sind wir zu weiteren Einziehungen berechtigt, nicht aber verpflichtet.

2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen

2.1 Die Folgen der Nichtzahlung des Einlösungsbeitrags

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht erfolgt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, besteht keine Leistungspflicht. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung bzw. die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

2.2 Die Folgen der Nichtzahlung von Folgebeiträgen

Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, erhalten Sie von uns eine Mahnung in Textform. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz so, als ob Sie eine vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags verlangt hätten; Abschnitt G Nummer 2.1 gilt daher entsprechend. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten

3.1 Beitragsstundung

Sie können in Textform verlangen, dass unter Beibehaltung des vollen Versicherungsschutzes die Beiträge für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten zinslos gestundet werden. Voraussetzung für eine Beitragsstundung ist, dass der Beitrag für das vor der Beitragsstundung liegende Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde. Die gestundeten Beiträge sind mit Ablauf des Stundungszeitraumes nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie den Beitragsrückstand auch zinslos in bis zu 24 Monatsraten ausgleichen.

3.2 Beitragspause

Sie können in Textform verlangen, dass die Beitragszahlung unter Wegfall des Versicherungsschutzes für bis zu sechs Monate unterbrochen wird (Beitragspause). Voraussetzung für eine Beitragspause ist, dass der Beitrag für das vor der Beitragspause liegende Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde und die nach Ablauf der Unterbrechung verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Nach Ablauf der Frist für die Beitragspause leben die Beitragszahlungspflicht und der Versicherungsschutz wieder auf. Die Höhe des anschließend zu zahlenden Beitrags wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

3.3 Herabsetzung des Beitrags

Sie können in Textform verlangen, dass die Höhe des zu zahlenden Beitrags herabgesetzt wird (Herabsetzung des Beitrags). Voraussetzung ist, dass der verbleibende jährliche Beitrag mindestens 60 Euro und die verbleibende Versicherungssumme mindestens 2.500 Euro betragen. Durch die Herabsetzung des Beitrags verringern sich die versicherten Leistungen nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

Wiederanhebung nach Herabsetzung des Beitrags

Nach der Herabsetzung des Beitrags können Sie innerhalb von drei Jahren die Erhöhung des zu zahlenden Beitrags bis zur Höhe des unmittelbar vor der Herabsetzung des Beitrags vereinbarten Beitrags (Wiederanhebung) in Textform beantragen.

Voraussetzung ist, dass zum Zeitpunkt der Wiederanhebung der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und die verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt.

Der Versicherungsschutz nach der Wiederanhebung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet. Er ist aufgrund der Herabsetzung des Beitrags geringer.

Sie können den Versicherungsvertrag ebenso mit dem Versicherungsschutz, wie er unmittelbar vor der Herabsetzung des Beitrags bestanden hat, ab der Wiederanhebung fortführen, indem Sie den zu zahlenden Beitrag auf die Höhe des unmittelbar vor der Herabsetzung des Beitrags vereinbarten Beitrag erhöhen und zum Zeitpunkt der Wiederanhebung eine einmalige Nachzahlung leisten. Die Höhe der Nachzahlung ergibt sich aus der Differenz zwischen den herabgesetzten Beiträgen und den unmittelbar vor der Herabsetzung vereinbarten Beiträgen.

Die Wiederanhebung erfolgt mit unveränderten Rechnungsgrundlagen.

3.4 Beitragsstundung, Beitragspause, Herabsetzung des Beitrags und Wiederanhebung werden gebührenfrei durchgeführt.

G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags

1 Kündigung

Sie können Ihren Versicherungsvertrag jederzeit zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen.

Die Kündigung muss in Textform erfolgen.

Nach Kündigung erhalten Sie – soweit bereits entstanden – den Auszahlungsbetrag nach Nummer 4.

2 Vorzeitige Beitragsfreistellung

2.1 Unter Beachtung der in Nummer 1 genannten Termine können Sie in Textform verlangen, vorzeitig von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

Bei der vorzeitigen Beitragsfreistellung wird der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge und sonstige ausstehende Beträge, für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme verwendet, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik errechnet wird.

Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und erreicht die beitragsfreie Versicherungssumme nicht den Mindestbetrag von 500 Euro, erhalten Sie – sofern vorhanden – den Auszahlungsbetrag nach Nummer 4 und der Versicherungsvertrag endet.

Die garantierte Höhe der beitragsfreien Versicherungssumme können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

2.2 Wiederinkraftsetzung nach vorzeitiger Beitragsfreistellung

Nach der vorzeitigen Beitragsfreistellung können Sie innerhalb von drei Jahren die Wiederaufnahme der Beitragszahlung (Wiederinkraftsetzung) in Textform beantragen.

Bei einer befristeten vorzeitigen Beitragsfreistellung nach Nummer 3 erfolgt die Wiederinkraftsetzung mit Ablauf der Frist, ohne dass Sie dies beantragen müssen.

Voraussetzung ist jeweils, dass zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und die verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt.

Der Versicherungsvertrag wird mit der Beitragshöhe, wie sie vor der Beitragsfreistellung bestanden hat, wieder in Kraft gesetzt. Der garantierte Versicherungsschutz ist aufgrund der während der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge geringer.

Sie können – unter Beachtung einer möglichen Herabsetzung der Todesfall-Leistung nach Abschnitt B – den Versicherungsvertrag ebenso mit dem vor der Beitragsfreistellung garantierten Versicherungsschutz wieder in Kraft setzen, wenn

- Sie innerhalb von sechs Monaten ab dem Termin, zu dem die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wurde, die aufgrund der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge durch eine einmalige Nachzahlung entrichten oder
- der zu zahlende Beitrag ab der Wiederinkraftsetzung entsprechend erhöht wird. Der erhöhte Beitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

Die Wiederinkraftsetzung erfolgt mit unveränderten Rechnungsgrundlagen.

Die Wiederinkraftsetzung wird gebührenfrei durchgeführt.

3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung

Die in Nummer 2 beschriebene vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen.

4 Auszahlungsbetrag

Der Auszahlungsbetrag ist der garantierte Auszahlungsbetrag zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung (zur Überschussbeteiligung siehe Abschnitt C).

Der garantierte Auszahlungsbetrag ist der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6.

Die Höhe des garantierten Auszahlungsbetrags können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

5 Rückkaufswert

Der Rückkaufswert ist das Deckungskapital ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird.

Die garantierte Höhe des Rückkaufswertes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

Der Abzug beträgt 60 Euro. Er erfolgt zum pauschalen Ausgleich von Verwaltungskosten, die uns durch die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung entstehen. Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir das Entstehen und die Höhe dieser Kosten nachweisen. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall keine Verwaltungskosten entstanden sind, dann entfällt der Abzug; können Sie nachweisen, dass geringere Verwaltungskosten entstanden sind, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

Der Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

7 Tabelle der Garantiewerte

Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes, der beitragsfreien Versicherungssumme, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

8 Beitragsrückzahlung

Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

9 Herabsetzung im Ausnahmefall

Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den Rückkaufswert nach § 169 Absatz 3 VVG angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer / Empfänger der Versicherungsleistungen

1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung

1.1 Widerrufliches Bezugsrecht

Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht jederzeit widerrufen werden.

1.2 Unwiderrufliches Bezugsrecht

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

1.3 Abtretung und Verpfändung

Sie können Ihre Ansprüche und Rechte aus dem Versicherungsvertrag abtreten oder verpfänden. Eine Abtretung oder Verpfändung kann nur mit der Zustimmung des Abtretungs- bzw. Pfandgläubigers rückgängig gemacht werden.

2 Wirksamkeit von Bezugsrechten, Abtretungen und Verpfändungen

Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechtes und die Einräumung eines unwiderruflichen Bezugsrechtes sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Das gleiche gilt für Abtretungen und Verpfändungen, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen im Sinne der Nummern 1.2 oder 1.3 vorgenommen haben.

I. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Versicherungsvertrag aufgrund der Willenserklärungen der beiden Vertragspartner abgeschlossen worden ist und Sie den Einlösungsbeitrag gezahlt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

2 Informationen während der Vertragslaufzeit

Wir teilen Ihnen einmal jährlich unter anderem den aktuellen Stand der Überschussbeteiligung mit. Auf Wunsch können Sie den aktuellen Stand Ihres Versicherungsvertrags jederzeit von uns erfahren.

3 Regelungen zur Leistungsauszahlung

3.1 Auszahlung in Euro

Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir als Geldleistung in Euro.

3.2 Überweisung der Leistungen

Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

3.3 Verrechnung von ausstehenden Beträgen

Bei Fälligkeit von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag verrechnen wir Beitragsrückstände oder sonstige ausstehende Beträge.

4 Meldung von Adress- und Namensänderungen

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

4.2 Bei Änderung Ihres Namens gilt Nummer 4.1 entsprechend. Außerdem ist uns ein geeigneter Nachweis über die Namensänderung vorzulegen.

5 Weitere Mitteilungspflichten

5.1 Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Versicherungsvertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Abschluss des Versicherungsvertrags, bei Änderung nach Abschluss des Versicherungsvertrags oder auf Nachfrage unverzüglich – d.h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Versicherungsvertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

5.2 Notwendige Informationen im Sinne von Nummer 5.1 sind insbesondere alle Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Versicherungsvertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers

maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere Steueridentifikationsnummern, Geburtsdatum, Geburtsort und Wohnsitze.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung werden Ihre Versicherungsvertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden gemeldet. Dies gilt auch dann, wenn gegebenenfalls keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags

6.1 Mit Ihrem Versicherungsvertrag sind Kosten verbunden. Diese sind bereits bei der Kalkulation Ihrer Beiträge berücksichtigt. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten (insbesondere Aufwendungen für Versicherungsvertriebsprovisionen, Beratung, Werbung oder die Ausstellung des Versicherungsscheins) sowie übrige Kosten. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere Verwaltungskosten.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie den vorvertraglichen Informationen entnehmen.

6.2 Für die Berücksichtigung der Abschluss- und Vertriebskosten Ihres Versicherungsvertrags in unserem Jahresabschluss ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 DeckRV maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der bilanziellen Deckungsrückstellung bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 Prozent der Summe der für die gesamte Laufzeit des Versicherungsvertrags vereinbarten Beiträge (Beitragssumme) beschränkt.

Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung werden die Abschluss- und Vertriebskosten als Prozentsatz der vereinbarten Beitragssumme erhoben.

Damit auch in den ersten Jahren bereits Beitragsteile bei einer Kündigung oder vorzeitigen Beitragsfreistellung zur Verfügung stehen, werden bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung Abschluss- und Vertriebskosten in Höhe von bis zu 2,5 Prozent der Beitragssumme gleichmäßig auf die ersten 60 beitragspflichtigen Monate verteilt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als 60 Monate, verteilen wir die Kosten gleichmäßig auf die kürzere Beitragszahlungsdauer. Bereits verrechnete Abschluss- und Vertriebskosten werden nicht erstattet.

Zeiträume, in denen der Versicherungsvertrag beitragsfrei gestellt ist, werden bei der Ermittlung des 60-Monats-Zeitraumes nicht berücksichtigt.

6.3 Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

6.4 Das beschriebene Verfahren zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Versicherungsvertrags nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert vorhanden sind. Dies ist für Sie wirtschaftlich nachteilig. Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes, der beitragsfreien Versicherungssumme, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

7 Sonstige Kosten

Mit sonstigen Kosten belasten wir Sie oder Ihren Versicherungsvertrag nur aus besonderen, von Ihnen veranlassten, Gründen (z.B. bei Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins oder Beitragsverzug) zum pauschalen Ausgleich der durchschnittlich entstehenden Kosten. Einzelheiten dazu, insbesondere zur jeweiligen Kostenveranlassung und -höhe, entnehmen Sie bitte unserer Gebührenübersicht (Gebührenübersicht – siehe Kapitel Überschussbeteiligung und Kosten der Allgemeinen Vertragsinformationen). Die dort genannten Kosten werden von uns regelmäßig überprüft und gegebenenfalls nach billigem Ermessen neu festgesetzt. Die jeweils aktuelle Gebührenübersicht können Sie auf unserer Internetseite einsehen. Gerne teilen wir Ihnen die sonstigen Kosten auf Anfrage auch jederzeit mit.

Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir das Entstehen und die Höhe dieser Kosten nachweisen. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall keine Kosten entstanden sind, dann entfallen diese; können Sie nachweisen, dass geringere Kosten entstanden sind, dann werden diese entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

8 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen

Ansprüche auf Versicherungsleistungen verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Anspruchsberechtigte von den anspruchsbegründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren alle Ansprüche in zehn Jahren, nachdem sie entstanden sind.

Ist der Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Leistungsentscheidung dem Anspruchsberechtigten in Textform zugeht. Der Zeitraum zwischen der Anmeldung und dem Zugang unserer Leistungsentscheidung bleibt damit bei der Berechnung der Frist unberücksichtigt.

Ist derjenige, der den Anspruch auf eine Versicherungsleistung geltend macht, mit unserer Leistungsentscheidung nicht einverstanden, kann er den Anspruch innerhalb der Verjährungsfrist gerichtlich geltend machen. Wird die Frist versäumt, können wir uns auf die Einrede der Verjährung berufen.

9 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand

9.1 Auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

9.2 Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns

- bei dem für unseren Sitz oder
- bei dem für Ihren Wohnsitz – in Ermangelung eines solchen bei dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort – zum Zeitpunkt der Klageerhebung

örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

9.3 Ansprüche gegen Sie können ausschließlich an dem für Ihren Wohnsitz – in Ermangelung eines solchen an dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort – zum Zeitpunkt der Klageerhebung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

9.4 Verlegen Sie nach Abschluss des Versicherungsvertrags Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in ein anderes Land oder ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthaltsort zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das für unseren Sitz örtlich zuständige Gericht zuständig.

10 Streitbeilegungsverfahren (Versicherungsombudsmann)

10.1 Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige, kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle für Verbraucher. Wir haben uns verpflichtet, an diesem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Den Versicherungsombudsmann erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Wenn Sie diesen Versicherungsvertrag online (z.B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch an die Online-Streitbeilegungs-Plattform

<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

10.2 Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden oder den Rechtsweg beschreiten.

III. Überschussbeteiligung und Kosten

A. Überschussbeteiligung

Der Tarif SGC gehört zum Tarifwerk 202501.

Einzelheiten zur Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven sind im Abschnitt Überschussbeteiligung der Bedingungen geregelt.

B. Kosten

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie den vorvertraglichen Informationen entnehmen.

Die aktuellen sonstigen Kosten zum Stand 1/2022 entnehmen Sie bitte der Gebührenübersicht.

Gebührenübersicht (Stand 1/2022)	Betrag	Erhebung
Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins*	20 EUR	derzeit nicht
Schriftliche Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen / Mahnverfahren	3 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Rückläufern im Lastschriftverfahren*	3 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Zahlungsrückständen*	20 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Abtretung und Verpfändung an nicht gewerbliche Dritte*	25 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Abtretung und Verpfändung an gewerbliche Gebrauchtpolicenhändler*	150 EUR	derzeit nicht
Durchführung von Vertragsänderungen (z.B. Laufzeitänderung)* – mit Ausnahme von vertraglich vereinbarten Optionen	40 EUR	derzeit nicht
Beitragsübermittlung durch Sie aus einem Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums oder Leistungsübermittlung durch uns an einen Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums*	35 EUR	derzeit nicht
Adress-Recherche aufgrund nicht angezeigter Anschriftenänderung*	10 EUR	derzeit nicht
Nichtteilnahme am Lastschriftverfahren (pro Fälligkeit)*	2,50 EUR	derzeit nicht
Erstellung von zusätzlichen Auskünften, die über die gesetzlichen Informationspflichten hinausgehen (z.B. Kostenaufstellung, historische Fondsübersicht, Hochrechnungen / Wertverläufe)*	100 EUR	ja

* Nicht bei den Tarifen BRI, BRC, BRCP, BRCP100, BRCB, RRG, RRIG, BRIG und BRIG100. Die gesetzliche Grundlage für die Erhebung von Mahngebühren ergibt sich aus §§ 280, 286 Bürgerliches Gesetzbuch.

IV. Steuerregelungen

(Stand 10/2024)

Die folgenden Informationen geben einen grundsätzlichen Überblick zur steuerlichen Behandlung von neu abgeschlossenen Lebensversicherungen nach deutschem Steuerrecht. Sie erfolgen mit aller Sorgfalt, aber ohne Gewähr für Richtigkeit und Vollständigkeit. Auskunft zu speziellen Steuerfragen können Ihnen Steuerberater und Finanzbehörden geben.

Private Sterbegeldversicherung nach Tarif SGC

1 Einkommensteuer

1.1 Beiträge

Beiträge zu dieser Sterbegeldversicherung können weder als Altersvorsorgeaufwendungen noch als sonstige Vorsorgeaufwendungen steuerlich geltend gemacht werden.

1.2 Kapitalauszahlungen im Erlebensfall; Verkauf der Versicherung

Erträge aus dieser Sterbegeldversicherung, die bei einer einmaligen Kapitalauszahlung im Erlebensfall – z.B. Kündigung – erbracht werden, sind nach § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 1 EStG als Einkünfte aus Kapitalvermögen zu versteuern (siehe Nummern 1.4 und 1.5).

Ertrag ist dabei der Unterschiedsbetrag zwischen der Leistung aus dem Versicherungsvertrag und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (zur Anwendung des halben Unterschiedsbetrags siehe Nummer 1.6).

Für einen Erwerber eines Versicherungsvertrags treten an die Stelle der Summe der vor dem Erwerb entrichteten Beiträge die Anschaffungskosten (§ 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 3 EStG).

Bei einem Verkauf eines Versicherungsvertrags muss der Gewinn (Verkaufspreis abzüglich der Summe der vor dem Verkauf entrichteten Beiträge) versteuert werden (§ 20 Absatz 2 Nummer 6 Satz 1 EStG).

1.3 Leistungen im Todesfall

Einmalige Kapitalauszahlungen, die bei Tod der versicherten Person geleistet werden, sind grundsätzlich einkommensteuerfrei.

Hat der Steuerpflichtige jedoch die Ansprüche aus einem von einer anderen Person (Dritte) abgeschlossenen Versicherungsvertrag entgeltlich erworben, ist im Todesfall der Ertrag nach § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 7 EStG als Einkünfte aus Kapitalvermögen zu versteuern. Ertrag ist dabei der Unterschiedsbetrag zwischen der Todesfall-Leistung aus dem Versicherungsvertrag und den Aufwendungen für den Erwerb und Erhalt des Versicherungsanspruchs. Die Regelung zum halben Unterschiedsbetrag (siehe Nummer 1.6) wird nicht angewendet.

1.4 Höhe der Kapitalertragsteuer, Kirchensteuer, Abzugsverfahren

Die Kapitalertragsteuer beträgt 25 Prozent des Ertrags. Wir sind verpflichtet, die fällige Kapitalertragsteuer einzubehalten und abzuführen. Sofern ein gültiger Freistellungsauftrag vorliegt, wird dieser berücksichtigt. Zusätzlich müssen wir auch den Solidaritätszuschlag einbehalten und abführen.

Sofern Kirchensteuerpflicht besteht, behalten wir zusätzlich auch die Kirchensteuer ein (Direktabzug), sofern kein Sperrvermerk vorliegt. Den Sperrvermerk kann der Steuerpflichtige beim Bundeszentralamt für Steuern eintragen lassen. Falls ein Sperrvermerk eingetragen ist, haben wir keine Kenntnisse über die Religionszugehörigkeit des Steuerpflichtigen. In diesem Fall ist der Steuerpflichtige verpflichtet, eine Steuererklärung abzugeben, damit die Kirchensteuer von der Finanzbehörde ermittelt und erhoben werden kann.

Bei einem Direktabzug wird bereits die steuerliche Abzugsfähigkeit der Kirchensteuer als Sonderausgabe berücksichtigt und ein entsprechend ermäßigter Satz für die Kapitalertragsteuer angesetzt (z.B. bei Kirchensteuersatz 8 Prozent: Kapitalertragsteuer 24,51 Prozent zzgl. Kirchensteuer).

Bei einem Verkauf des Versicherungsvertrags oder der Auszahlung einer Todesfall-Leistung aus einem Versicherungsvertrag, den der Steuerpflichtige von einer anderen Person entgeltlich erworben hat, wird die Kapitalertragsteuer nicht von uns einbehalten, sondern es erfolgt eine Meldung an das Finanzamt. Der Versicherungsnehmer muss die Veräußerung in seiner Steuererklärung angeben, damit die Steuererhebung ermöglicht wird.

1.5 Abgeltungsteuer und Vorauszahlung auf die Einkommensteuer

Die von uns einbehaltene Kapitalertragsteuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer hat – ausgenommen der Regelung zum halben Unterschiedsbetrag (siehe Nummer 1.6) – abgeltenden Charakter (Abgeltungsteuer). Erfolgt der Steuerabzug in der Form der Abgeltungsteuer, ist damit die Steuerschuld auf den Kapitalertrag abgegolten (zur Kirchensteuer siehe jedoch Nummer 1.4). Bei geringem zu versteuernden Einkommen kann es zweckmäßig sein, den Ertrag dennoch in der Steuererklärung anzugeben. Das Finanzamt ist verpflichtet zu prüfen, welche Besteuerungsart (Abgeltungsteuer oder individuelle Steuer) für den Steuerpflichtigen die günstigere ist.

1.6 Regelung zum halben Unterschiedsbetrag

Wird die Auszahlung einer einmaligen Versicherungsleistung

- nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und
- nach Ablauf von zwölf Jahren seit Vertragsabschluss (Zwölf-Jahres-Frist)

fällig, so unterliegt nur die Hälfte des Unterschiedsbetrags nach Nummer 1.2 der Besteuerung (§ 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 2 EStG).

Auch in diesem Fall müssen wir die auf den vollen Unterschiedsbetrag berechnete Kapitalertragsteuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer einbehalten und abführen. Einen Ausgleich können Sie über Ihre Einkommensteuererklärung geltend machen.

1.7 Vertragsänderungen

Werden wesentliche Vertragsmerkmale einer Versicherung geändert, kann dies zu einem Neubeginn der Zwölf-Jahres-Frist führen. Als wesentliche Vertragsmerkmale werden von der Finanzverwaltung neben der Vertragslaufzeit, die Versicherungsleistung, die Beitragszahlungsdauer sowie die Beitragshöhe angesehen.

Für eine verbindliche Auskunft wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater oder das für Sie zuständige Finanzamt.

1.8 Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer

Falls aus diesem Vertrag einkommensteuerpflichtige Leistungen erfolgen, für die wir keine Kapitalertragsteuer einbehalten haben, muss der Steuerpflichtige eine Einkommensteuererklärung abgeben. Die zu entrichtende Steuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer wird dann vom Finanzamt individuell ermittelt.

2 Vermögensteuer

Eine Vermögensteuer wird nicht erhoben.

3 Erbschaftsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus der Sterbegeldversicherung unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie von einem Dritten als Bezugsrecht (z.B. aufgrund einer Schenkung) oder, wenn kein bezugsberechtigter Dritter vorhanden ist, beim Tod des Versicherungsnehmers von den Erben als Teil des Nachlasses von Todes wegen erworben werden. Erhält der Versicherungsnehmer die Leistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

4 Versicherungssteuer

Der Beitrag zu dieser Versicherung ist nach § 4 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Versicherungsteuergesetz (VersStG 2021) von der Versicherungssteuerpflicht befreit.

V. Datenschutzhinweise

(Stand 10/2025)

1 Allgemeines

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Continentale Lebensversicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter www.continentale.de/datenschutz.

2 Verantwortlicher für die Datenverarbeitung / Kontakt zum Datenschutzbeauftragten

Continentale Lebensversicherung AG
 Baierbrunner Straße 31-33
 81379 München
 Telefon: 089 5153-0
 E-Mail: kundenservice-lv@continentale.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – unter der o.g. Anschrift oder per E-Mail unter datenschutz@continentale.de

3 Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.continentale.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden/Leistungsfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden/Leistungsfall ist.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der Continentale Lebensversicherung AG bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 lit. b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 lit. a) i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 lit. j) DS-GVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 lit. f) oder Art. 9 Abs. 2 lit. f) i. V. m. Art. 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Identifizierung und kundenfreundlichen Ansprache,
- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Aktualisierung von Adressdaten unserer Kunden und Interessenten,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, um missbräuchliche oder betrügerische Handlungen gegen uns oder ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes zu entdecken, aufzuklären oder zu verhindern,
- zum Abgleich von Sanktionslisten im Rahmen der Sanktions-Compliance,
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Produkten, Dienstleistungen und Prozessen,
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit insgesamt,
- zur Anonymisierung oder Pseudonymisierung Ihrer Daten, um diese für Auswertungen zur Unternehmensführung zu verwenden.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesen Fällen die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 lit. c) DS-GVO.

Dies ist insbesondere erforderlich:

- aufgrund aufsichtsrechtlicher Vorgaben,
- aufgrund handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten,
- zur Erfüllung unserer Beratungspflicht.

Aufgrund gesetzlicher und regulatorischer Vorgaben sind wir zudem zur Bekämpfung von Geldwäsche, Terrorismusfinanzierung und vermögensgefährdenden Straftaten sowie zur Erfüllung der Sanktions-Compliance verpflichtet. Dabei werden auch Datenauswertungen vorgenommen.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie darüber zuvor informieren, soweit Sie nicht bereits über diese Informationen verfügen (Art. 13 Abs. 4 DS-GVO) oder eine Information gesetzlich nicht erforderlich ist (Art. 13 Abs. 4 und 14 Abs. 5 DS-GVO).

4 Kategorien und einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten

4.1 Spezialisierte Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit

Innerhalb unseres Versicherungsverbundes nehmen spezialisierte Unternehmen oder Bereiche bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unseres Verbundes besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftsdaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral oder dezentral durch ein oder mehrere Unternehmen des Verbundes verarbeitet werden. Die Unternehmen, die eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen, können Sie der Liste der Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit im Anhang zu diesen Hinweisen entnehmen.

4.2 Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie jeweils aktuell unseren Datenschutzhinweisen unter www.continentale.de/datenschutz entnehmen.

4.3 Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden, Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht, Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) oder Strafverfolgungsbehörden).

4.4 Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihres Versicherungsvertrags von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und – soweit erforderlich – Schaden-/ Leistungsfalldaten. Auch übermittelt unser Unternehmen solche Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

4.5 Datenaustausch mit Versicherern

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (z.B. zur Angabe von vorvertraglichen Versicherungsverläufen) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit den von Ihnen im Antrag benannten Versicherern erfolgen.

4.6 Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Rückversicherer einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Leistungsfall machen können, ist es möglich, dass wir ihnen Ihren Versicherungs- oder Leistungsantrag vorlegen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn es sich um ein schwer einzustufendes Risiko handelt. Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherer uns aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- und Leistungsprüfung unterstützen. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrags mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendigen Umfang. Zu den genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten sowie mit diesen kompatiblen Zwecken (z.B. Statistik, wissenschaftliche Forschung) verwendet. Über die Übermittlung besonderer Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Gesundheitsdaten) werden Sie durch uns unterrichtet.

4.7 Datenübermittlung an Auskunftsteien

Wir übermitteln die im Rahmen der Begründung dieses Vertragsverhältnisses erhobenen personenbezogenen Daten zur Einschätzung des Zahlungsausfallrisikos an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden und vereinzelt an die Info Partner KG, Bahnhofplatz 18, 82110 Germering. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Art. 6 Abs. 1 lit. b) und Art. 6 Abs. 1 lit. f) der DS-GVO. Übermittlungen auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Nähere Informationen zur Tätigkeit der oben genannten Auskunftsteien können Sie dem Informationsblatt der infoscore Consumer Data GmbH unter <https://finance.arvato.com/de/verbraucher/selbstauskunft.html> bzw. der „Information nach Art. 14 DSGVO“ der Info Partner KG unter <https://www.info-partner.info/datenschutz/> entnehmen.

Wir übermitteln die im Rahmen der Begründung dieses Vertragsverhältnisses erhobenen personenbezogenen Daten zur Identitätsprüfung. Wir können anhand der von der SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden übermittelten Übereinstimmungsraten erkennen, ob eine Person unter der von ihr angegebenen Anschrift im Datenbestand der SCHUFA gespeichert ist.

Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Art. 6 Abs. 1 lit. b) und Art. 6 Abs. 1 lit. f) der DS-GVO. Übermittlungen auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können dem Informationsblatt nach Art. 14 DS-GVO unter <https://www.schufa.de/de/datenschutz-dsgvo/> entnommen werden.

4.8 Adressaktualisierung

Zur Aktualisierung unserer Adressbestände erhalten wir Adressdaten auftragsbezogen von der Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG, Am Anger 33, 33332 Gütersloh. Erhalten wir zu Ihrer Person eine neue Anschrift, ändern wir Ihre Adressdaten bei uns entsprechend. Eine gesonderte Information zu derartigen Adressänderungen erfolgt nicht.

4.9 Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten wirtschaftlichen Interessen, z.B. im Zusammenhang mit offenen Beitragsforderungen oder zur Aufklärung von betrügerischen Handlungen gegen unser Unternehmen, notwendig ist, fragen wir bei Bonitätsdienstleistern Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Art. 6 Abs. 1 lit. b) und Art. 6 Abs. 1 lit. f) der DS-GVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Personen, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

5 Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir ggf. vollautomatisiert über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln und Gewichtung der Informationen. Die Regeln richten sich unter anderem nach unseren Annahmegrundsätzen, gesetzlichen und vertraglichen Regelungen sowie den vereinbarten Tarifen. Des Weiteren kommen versicherungsmathematische Kriterien und Kalkulationen je nach Entscheidung zur Anwendung.

Wenn beispielsweise im Zusammenhang mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrags eine Bonitätsprüfung erfolgt, entscheidet unser System in bestimmten Fällen aufgrund der erhaltenen Informationen vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über Modalitäten zu der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie. Wir nutzen die automatisierte Entscheidung im Zusammenhang mit der Bonitätsprüfung, um uns und die Versichertengemeinschaft vor möglichen Zahlungsausfällen und deren Folgen zu schützen.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall und der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten (z.B. zu Versicherungsumfang, Selbstbehaltsvereinbarungen, Prämienzahlung) sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht sowie der Höhe der Leistungspflicht, Bonifikationen und Zusatzdienstleistungen. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf den zuvor beschriebenen Regeln.

Soweit wir eine vollautomatisierte Einzelfallentscheidung in den zuvor beschriebenen Fällen ohne menschliche Einflussnahme abschließend durchgeführt haben, werden Sie mit unserer Mitteilung der Entscheidung darauf hingewiesen. Sie haben das Recht, zum Beispiel über unsere Service-Hotline, weitere Informationen sowie eine Erklärung zu dieser Entscheidung zu erhalten und sie durch einen Mitarbeiter von uns überprüfen zu lassen. Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde. Vollautomatisierte Einzelfallentscheidungen, die ein Mitarbeiter von uns für seine abschließende Entscheidung nur zu einem untergeordneten Teil berücksichtigt hat, sind ebenfalls nicht betroffen.

6 Datenübermittlung in ein Drittland

Zur Prüfung und Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtung im Versicherungsfall kann es erforderlich sein, im Einzelfall Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister weiterzugeben. Bei einem Versicherungsfall außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) kann es zu diesem Zweck erforderlich sein, dass wir oder unsere Dienstleister in Ihrem Interesse Ihre Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) geben müssen. Wir und unsere Dienstleister übermitteln Ihre Daten planmäßig nur, wenn diesem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln mit weiteren Garantieerklärungen) vorhanden sind, oder die Übermittlung auf einer Einwilligung von Ihnen beruht.

7 Dauer der Speicherung Ihrer Daten

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten können sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung, dem Geldwäschegesetz sowie aufsichtsrechtlichen Vorschriften ergeben. Können Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden, orientiert sich die Aufbewahrungsfrist nach den gesetzlichen Verjährungsfristen von drei oder bis zu dreißig Jahren.

8 Betroffenenrechte

8.1 Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung oder Herausgabe

Sie können uns gegenüber Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

8.2 Widerspruchsrecht

Sie haben uns gegenüber jederzeit das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen (Art. 21 Abs. 2 DS-GVO).

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie uns gegenüber dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen (Art. 21 Abs. 1 DS-GVO).

8.3 Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an unseren Datenschutzbeauftragten oder an die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht
Postfach 1349
91504 Ansbach
Telefon: 0981 180093-0
Telefax: 0981 180093-800
E-Mail: poststelle@lda.bayern.de

9 Aktualisierung der Datenschutzhinweise

Diese Datenschutzhinweise können aufgrund von Änderungen, z.B. der gesetzlichen Bestimmungen, zu einem späteren Zeitpunkt angepasst werden. Eine jeweils aktuelle Fassung dieser Hinweise inkl. der Liste der Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit, die untereinander auch als Auftragnehmer und Kooperationspartner tätig werden und eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen, sowie die Liste der Dienstleister der Continentale Lebensversicherung AG erhalten Sie unter www.continentale.de/datenschutz.

10 Anhang

10.1 Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit, die untereinander auch als Auftragnehmer und Kooperationspartner tätig werden und eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen

Continentale Krankenversicherung a.G.	Rechenzentrum, Rechnungswesen, Inkasso, Exkasso, Forderungseinzug, Recht, Kommunikation, Beschwerdebearbeitung, Qualitätsmanagement, Statistiken, Medizinischer Beratungsdienst, Revision, Compliance, Betriebsorganisation, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Empfang/Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Betrugsmanagement, Aktenentsorgung, Druck- und Versanddienstleistungen, zentrale Datenverarbeitung
Continentale Sachversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Continentale Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Sanktions-Compliance, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), Darlehensverwaltung, zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Versicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Mannheimer Versicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung

10.2 Liste der Dienstleister der Continentale Lebensversicherung AG

Für jede Datenverarbeitung, Datenerhebung und Datenübermittlung wird im Einzelfall geprüft, ob und wenn ja, welcher Dienstleister/Auftragnehmer beauftragt wird. Eine automatische Datenübermittlung an jeden der in der Liste genannten Dienstleister erfolgt nicht.

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags

Einzelne Stellen als Auftragnehmer und Kooperationspartner	Übertragene Aufgaben, Funktionen
Continentale Assekuranz Service; Österreich, 1010 Wien	Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz / Geschäftssitz in Österreich)
AmTrust International	Ausfallversicherung für Immobiliendarlehen
Deutsche Post Adress GmbH & Co.KG	Adressaktualisierung
Medicals Direct Deutschland GmbH	Datenerhebung über Gesundheitszustand für die Risikoprüfung, Unterstützung vor Ort beim Leistungsantrag
Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München	Digitale Gesundheitsdatenabfrage
Pro Claims Solutions GmbH	Leistungsprüfung
Tele2 Telecommunication GmbH; Österreich, 1220 Wien	Datenaustausch ExtraNet mit Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz / Geschäftssitz in Österreich)

Kategorien von Dienstleistern, bei denen die Verarbeitung von personenbezogenen Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags ist, und Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig sind

Kategorien als Auftragnehmer und Kooperationspartner	Übertragene Aufgaben, Funktionen
Adressermittler	Adressprüfung
Akten- und Datenvernichter	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektronischen Datenträgern
Assisteure	Telefonservice, Durchführung und Vermittlung von Assistance-Leistungen
Auskunfteien und Bonitätsdienstleister	Wirtschaftsauskünfte, Identitäts- und Bonitätsprüfungen (SCHUFA, infoscore Consumer Data GmbH, Info Partner, CRIF Bürgel GmbH und andere)
Cloud-Dienstleister	Hosten von Servern / Web-Diensten
Gutachter, Sachverständige und Ärzte	Belegprüfung; Erstellung von Gutachten; Beratungsdienstleistungen
Inkassounternehmen, Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug, Prozessführung
IT-Dienstleister	Sicherheitssysteme inkl. Wartungs- und Servicearbeiten
IT-Druckdienstleister	Druck- und Versanddienstleistungen
Kreditinstitute	Einzug der Versicherungsprämien, Leistungs- und Schadensauszahlungen
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
Rückversicherer	Risikoprüfung; Leistungsprüfung
Übersetzer	Übersetzung
Vermittler	Angebotserstellung, Antrags- und Risikovorprüfung; Postservice inklusive Scannen und Zuordnung von Eingangspost; Bestandsverwaltung; Leistungsbearbeitung



Continentale Lebensversicherung AG

Baierbrunner Straße 31–33

81379 München

www.continentale.de

Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit