

Allgemeine Vertragsinformationen

Tarif SGC

Stand: 01.01.2018

Continentale Lebensversicherung AG

Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit

Direktion: Baierbrunner Straße 31-33, D-81379 München

www.continentale.de

Inhalt:

	Seite
I. Grundbegriffe und Erläuterungen	6
II. Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung nach Tarif SGC	7
III. Überschussbeteiligung und Kosten	16
IV. Steuerregelungen	17
V. Datenschutzhinweise	19

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 ■ D-81379 München
Postfach ■ D-81357 München

Vorstand:

Dr. Christoph Helmich (Vorsitzender),
Dr. Gerhard Schmitz (stv. Vorsitzender),
Dr. Helmut Hofmeier, Alf N. Schlegel

Vorsitzender des Aufsichtsrats:

Rolf Bauer

www.continentale.de

Hauptgeschäftstätigkeit

Das Unternehmen betreibt unmittelbar und mittelbar alle Arten der Lebensversicherung.

Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

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.

Ombudsmann

Die Continentale Lebensversicherung AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Als Mitglied haben wir uns verpflichtet, an diesem Verfahren teilzunehmen.

Versicherungsombudsmann e.V.
Leipziger Straße 121
D-10117 Berlin

www.versicherungsombudsmann.de

Aufsichtsbehörde

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
– Bereich Versicherungen –
Graurheindorfer Str. 108
D-53117 Bonn

www.bafin.de

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

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit dem Abschluss der Sterbegeldversicherung treffen Sie eine sehr gute Entscheidung für Ihre private Hinterbliebenenversorgung. Schützen Sie damit Ihre Hinterbliebenen vor den finanziellen Folgen Ihres Todes.

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.

Ihre

Continentale Lebensversicherung AG

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Continentale Lebensversicherung AG

per Post: Baierbrunner Straße 31-33 ■ D-81379 München
Postfach ■ D-81357 München

per Fax: 089/51 53-347

per E-Mail: kundenservice-lv@continentale.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Ihre

Continentale Lebensversicherung AG

I. Grundbegriffe und Erläuterungen	6	I. Allgemeine Vertragsbestimmungen	13
II. Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung nach Tarif SGC	7	1 Beginn des Versicherungsschutzes.....	13
A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag	7	2 Informationen während der Vertragslaufzeit.....	13
1 Versicherungsnehmer und Versicherer	7	3 Regelungen zur Leistungsauszahlung	13
2 Versicherte Person	7	4 Meldung von Adress- und Namensänderungen	13
3 Bezugsberechtigter.....	7	5 Weitere Mitteilungspflichten.....	14
B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen	7	6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags	14
1 Allgemeines	7	7 Sonstige Kosten	14
2 Versicherungsleistungen	7	8 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen	15
3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Einsatz /Freisetzung von ABC-Waffen / -Stoffen oder vorsätzlicher Selbsttötung	7	9 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand.....	15
C. Überschussbeteiligung	8	III. Überschussbeteiligung und Kosten	16
1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung	8	A. Überschussbeteiligung	16
2 Überschussbeteiligung Ihres Versicherungsvertrags	9	B. Kosten	16
3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung	10	IV. Steuerregelungen	17
D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten	10	1 Einkommensteuer.....	17
1 Mitteilungen bei Tod der versicherten Person	10	2 Vermögensteuer	18
2 Weitere Nachweise.....	10	3 Erbschaftsteuer	18
E. Angaben vor Vertragsbeginn	11	4 Versicherungsteuer.....	18
F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung	11	V. Datenschutzhinweise bei Abschluss des Versicherungsvertrags	19
1 Beitragszahlung.....	11	A. Informationen der Continentale Lebensversicherung AG	19
2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen.....	11	1 Allgemeines	19
3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten.....	11	2 Verantwortlicher für die Datenverarbeitung; Kontakt zum Datenschutzbeauftragten	19
G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags	12	3 Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung.....	19
1 Kündigung	12	4 Kategorien und einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten	19
2 Vorzeitige Beitragsfreistellung	12	5 Dauer der Speicherung Ihrer Daten	20
3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung	12	6 Betroffenenrechte	20
4 Auszahlungsbetrag.....	12	7 Aktualisierung der Datenschutzhinweise.....	21
5 Rückkaufswert	12	B. Information über die infoscore Consumer Data GmbH („ICD“) gemäß Art. 14 EU-DS-GVO	23
6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung	12	Sicherungsfonds	27
7 Tabelle der Garantiewerte	13		
8 Beitragsrückzahlung	13		
9 Herabsetzung im Ausnahmefall	13		
H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer / Empfänger der Versicherungsleistungen	13		
1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung.....	13		
2 Wirksamkeit von Bezugsrechten, Abtretungen und Verpfändungen	13		

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.

Beitragsfreistellung

Haben Sie eine vorzeitige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt, wird der Versicherungsvertrag mit herabgesetzter Leistung beitragsfrei fortgeführt. Wird die beitragsfreie Mindest-Versicherungssumme nicht erreicht, erhalten Sie – sofern vorhanden – den Auszahlungsbetrag und der Versicherungsvertrag endet.

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

☞ AVB (Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung nach Tarif SGC) Abschnitt G

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 unseres sonstigen Vermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Im Rahmen der Überschussbeteiligung werden Sie 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 Ihres Versicherungsvertrags. Diese sind in der Regel die

Annahmen zur Entwicklung der versicherten Risiken, der Zinsen und der Kosten.

Rechnungszins

Der Rechnungszins ist der Zinssatz, der für die Finanzierung der garantierten Leistungen erforderlich ist. Er beträgt 0,90 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 bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung bzw. vor Ablauf von 36 Monaten bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag und liegt kein Unfalltod vor, ist die Todesfall-Leistung jedoch auf die Summe der gezahlten Beiträge bzw. den Einmalbeitrag beschränkt.

☞ AVB Abschnitt B

Überschussbeteiligung

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

☞ AVB Abschnitt C

Versicherte Person

Zur versicherten Person siehe

☞ AVB Abschnitt A

Versicherungsfall

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

Versicherungsnehmer

Zum Versicherungsnehmer siehe

☞ AVB Abschnitt A

Versicherungsperiode

Zur Versicherungsperiode siehe

☞ AVB Abschnitt F

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 unter Beibehaltung des Versicherungsschutzes die Beiträge stunden lassen (Nachzahlung der Beiträge). Sie können auch verlangen, dass die Beitragszahlung unter Wegfall des Versicherungsschutzes für bis zu sechs Monate unterbrochen wird (Beitragspause). Weiterhin können Sie die Herabsetzung des zu zahlenden Beitrags verlangen; durch diese verringern sich auch die versicherten Leistungen.

☞ AVB Abschnitt F

II. Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung nach Tarif SGC (Fassung 5/2017)

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 Todesfallleistung vor Ablauf von 36 beitragspflichtigen Monaten bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung bzw. vor Ablauf von 36 Monaten bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag herabgesetzt. Die genannten Fristen laufen jeweils ab Versicherungsbeginn.

Bei Unfalltod nach Nummern 1.2 und 1.3 wird dagegen ab Versicherungsbeginn 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 bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung bzw. vor Ablauf von 36 Monaten bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag 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.

Die genannten Fristen laufen jeweils ab Versicherungsbeginn.

2 Versicherungsleistungen

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme, wenn die versicherte Person stirbt. Stirbt die versicherte Person vor Ablauf von 36 beitragspflichtigen Monaten bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung bzw. vor Ablauf von 36 Monaten bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag und liegt kein Unfalltod vor, ist die Todesfallleistung jedoch auf die Summe der gezahlten Beiträge bzw. den Einmalbeitrag beschränkt. Die genannten Fristen laufen jeweils ab Versicherungsbeginn.

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 Todesfallleistung 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 Kriegereignisse 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.

- 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, die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen oder durch die vorsätzliche Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht, verursacht.

Wir erbringen jedoch die Todesfall-Leistung, wenn es sich um ein 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.

- 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 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 den Kapitalerträgen, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis entstehen.

Kapitalerträge

Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen unseres sonstigen Vermögens, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in der jeweils geltenden Fassung der Mindestzuführungsverordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind 90 Prozent vorgeschrieben. Von diesem Betrag werden zunächst die Mittel abgezogen, die zur Finanzierung der garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

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 und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung zu mindestens 90 Prozent beteiligt.

Übriges Ergebnis

Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung zu mindestens 50 Prozent beteiligt.

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. Abweichend hiervon legen wir bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zum Zeitpunkt der Zahlung des Einmalbeitrags die Höhe der Überschussbeteiligung grundsätzlich in Abhängigkeit von der Kapitalmarktsituation fest (Tranche). Spätestens nach Ablauf der Tranchendauer gelten die Überschuss-Sätze für Versicherungsverträge ohne Tranchenvereinbarung.
- 1.6 Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen unseres sonstigen Vermögens 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,
- zum Ende einer Tranchenvereinbarung 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

Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung beginnt der erste Zeitraum, für den eine Überschussbeteiligung erfolgt, nach Ablauf der ersten drei Versicherungsjahre. Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag beginnt der erste Zuweisungszeitraum mit Versicherungsbeginn. 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.

Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, und die Überschüsse, die während dieser Zeit zugewiesen wurden, werden dabei nicht berücksichtigt.

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 Jahre 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 sowie eines Einmalbeitrags des Vorjahres 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.

Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, und die Überschüsse, die während dieser Zeit zugewiesen wurden, werden dabei nicht berücksichtigt.

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 Jahre 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 zugewiesenen Bewertungsreserven

Der Schlussüberschussanteil und die zugewiesenen 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 alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen, insbesondere die Frage nach dem Geburtsdatum, wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben.

Wurde das Geburtsdatum nicht richtig angegeben, wird die Versicherungsleistung nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung

1 Beitragszahlung

1.1 Zahlweise

Die Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch laufende Beitragszahlungen entrichten.

Die laufenden Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr. Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag beträgt die Versicherungsperiode ein Jahr.

1.2 Einlösungs- und Folgebeitrag

Der Einlösungsbeitrag, d.h. der Einmalbeitrag oder 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 Stundungszeitraums 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 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 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 berechnet. Er ist aufgrund der Herabsetzung des Beitrags geringer.

Sie können den Versicherungsvertrag ebenso mit dem Versicherungsschutz, wie er vor der Herabsetzung des Beitrags bestanden hat, ab der Wiederanhebung fortführen, indem Sie den zu zahlenden Beitrag auf die Höhe des 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 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 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 jedoch kein Versicherungsschutz.

2 **Informationen während der Vertragslaufzeit**

Wir teilen Ihnen einmal jährlich 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, der 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 dem Produktinformationsblatt 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.

Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag werden die Abschluss- und Vertriebskosten als Prozentsatz des Einmalbeitrags erhoben und sofort verrechnet.

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.

III. Überschussbeteiligung und Kosten

A. Überschussbeteiligung

Der Tarif SGC gehört zum Tarifwerk 201701.

Einzelheiten zur Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven sind im Abschnitt Überschussbeteiligung der Bedingungen geregelt. Die zurzeit geltenden Überschuss-Sätze können Sie Ihrem Versorgungsvorschlag entnehmen.

B. Kosten

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

Gebührenübersicht (Stand 11/2017)

Anlass	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)*	10 EUR	derzeit nicht

* Nicht bei den Tarifen BRI, BRC, BRCP, BRCB und RRG. Die gesetzliche Grundlage für die Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins ergibt sich aus § 3 Versicherungsvertragsgesetz, für die Erhebung von Mahngebühren aus § 286 Bürgerliches Gesetzbuch.

IV. Steuerregelungen (Stand 1/2018)

Die folgenden Informationen geben einen grundsätzlichen Überblick zur steuerlichen Behandlung von neu abgeschlossenen Lebensversicherungen nach deutschem Steuerrecht. Auskunft zu speziellen Steuerfragen können Ihnen Steuerberater und Finanzbehörden geben.

Kapitalversicherung mit lebenslangem Todesfallschutz

1 Einkommensteuer

Kapitalversicherungen mit lebenslangem Todesfallschutz werden steuerlich den Kapitalanlageprodukten zugeordnet, deren Beiträge steuerlich nicht gefördert werden. Die Leistungen sind jedoch unter bestimmten Voraussetzungen steuerlich begünstigt.

1.1 Beiträge

Beiträge zu Kapitalversicherungen mit lebenslangem Todesfallschutz können weder als Altersvorsorgeaufwendungen noch als sonstige Vorsorgeaufwendungen steuerlich geltend gemacht werden.

1.2 Kapitalauszahlungen im Todesfall; Kapitalauszahlungen im Todesfall aus von Dritten erworbener Versicherung

Einmalige Kapitalauszahlungen aus einer Kapitalversicherung, die von Todes wegen geleistet werden, sind grundsätzlich einkommensteuerfrei.

Hat der Steuerpflichtige jedoch die Ansprüche aus einem von einer anderen Person (Dritten) abgeschlossenen Versicherungsvertrag entgeltlich erworben, ist im Todesfall der Ertrag nach § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 7 Einkommensteuergesetz (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.

1.3 Kapitalzahlungen im Erlebensfall; Verkauf der Versicherung

Erträge aus Kapitalversicherungen, die bei Kündigung geleistet werden, sind nach § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 1 EStG als Einkünfte aus Kapitalvermögen zu versteuern. Ertrag ist dabei die Differenz zwischen der Leistung aus dem Versicherungsvertrag und der Summe der auf ihn 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 auch ein eventuell über die Leistung aus dem Versicherungsvertrag hinausgehender Betrag versteuert werden (§ 20 Absatz 2 Nummer 6 Satz 1 EStG).

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 Kenntnis 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 Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag 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 der Versicherungsleistung

- nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und
- nach Ablauf von 12 Jahren seit Vertragsabschluss (Zwölfjahres-Frist)

fällig, so unterliegt nur die Hälfte des Unterschiedsbetrags nach Nummer 1.3 der Besteuerung (§ 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 2 EStG). Dieser wird jedoch nicht der Abgeltungsteuer unterworfen, sondern ist mit dem individuellen Steuersatz des Steuerpflichtigen zu besteuern. Der Ertrag nach Nummer 1.3

muss vom Steuerpflichtigen in seine Einkommensteuererklärung aufgenommen werden.

Auch in diesem Fall müssen wir zunächst die auf den vollen Unterschiedsbetrag berechnete Kapitalertragsteuer inklusive Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag einbehalten und abführen. Der Ausgleich erfolgt über die Einkommensteuererklärung.

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. Wird die Änderung bei Vertragsabschluss bereits fest vereinbart, führt dies, vorbehaltlich der Grenzen des Gestaltungsmissbrauchs, nicht zu einem Neubeginn der Zwölf-Jahres-Frist.

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 Lebensversicherungen 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 dessen Nachlasses von Todes wegen erworben werden. Erhält der Versicherungsnehmer die Leistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

4 Versicherungsteuer

Der Beitrag zu dieser Versicherung ist nach § 4 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz von der Versicherungsteuerpflicht befreit.

V. Datenschutzhinweise bei Abschluss des Versicherungsvertrags (Stand 1/2018)

A. Informationen der Continental Lebensversicherung AG

1 Allgemeines

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Continental 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

Continental 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 oben genannten Anschrift oder per E-Mail unter datenschutz@continentale.de

3 Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

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

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 Continental 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 b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrags) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2j) 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 f) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- 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 Continental Versicherungsverbundes a.G. und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht). Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DS-GVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie darüber zuvor informieren.

4 Kategorien und einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten

4.1 Spezialisierte Unternehmen der Unternehmensgruppe

Spezialisierte Unternehmen oder Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral oder dezentral durch ein oder mehrere Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

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, sowie der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen,

können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite 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 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 Schaden-/Leistungsfalldaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzangelegenheiten benötigen.

4.5 Datenaustausch mit Versicherern

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (z. B. zur Angabe von Vorerkrankungen) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles 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

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei spezialisierten Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schaden-/Leistungsfalldaten an die Rückversicherer zu übermitteln, damit diese sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen können.

4.7 Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS) – nicht bei Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz in Österreich

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH (informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich.

4.8 Bonitätsauskunft zur Wahrung berechtigter Interessen

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden (bei Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz in Österreich: CRIF Bürgel GmbH, Radlkofersstraße 2, 81373 München) Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

4.9 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

(bei Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz in Österreich: CRIF Bürgel GmbH, Radlkofersstraße 2, 81373 München). Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Art. 6 Abs. 1 b) und Art. 6 Abs. 1 f) DS-GVO. Übermittlungen auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 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. Die Auskunftsteien verarbeiten die erhaltenen Daten und verwenden sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der infoscore Consumer Data GmbH sind dem Informationsblatt zu entnehmen. Die Informationen zur CRIF Bürgel GmbH erhalten Sie direkt von der Auskunftstei.

4.10 Adressaktualisierung

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

5 Dauer der Speicherung Ihrer Daten

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

6 Betroffenenrechte

Sie können unter der oben genannten Adresse 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.

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht
Postfach 606
91511 Ansbach
Telefon: 0981 53 1300
Telefax: 0981 53 98 1300
E-Mail: poststelle@lda.bayern.de

7 Aktualisierung der Datenschutzhinweise

Diese „Datenschutzhinweise bei Abschluss des Versicherungsvertrags“ können aufgrund von Änderungen, z. B. der gesetzlichen Bestimmungen, zu einem späteren Zeitpunkt angepasst werden. Eine jeweils aktuelle Fassung dieser Information sowie der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, erhalten Sie unter www.continentale.de/datenschutz.

Kapitel V: Datenschutzhinweise

Anhang: Dienstleister und Auftragnehmer der Continentale Lebensversicherung AG

Liste der Dienstleister der Continentale Lebensversicherung AG, die personenbezogene Daten sowie Gesundheitsdaten im Auftrag erheben und verarbeiten und/oder im Wege der Funktionsübertragung übermittelt bekommen können. Die Liste beinhaltet auch die mit *) gekennzeichneten Stellen, für die wir nach Ziffer 1 der „Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen“ bzw. Ziffer 3.2 der „Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung“ eine Einwilligung und Schweigepflichtentbindungserklärung benötigen.

Die folgende Liste nennt mögliche Dienstleister und Auftragnehmer der Continentale Lebensversicherung AG. Das bedeutet, dass für jede Datenverarbeitung, Datenerhebung und Datenübermittlung im Einzelfall geprüft wird, ob und wenn ja, welcher Dienstleister/Auftragnehmer beauftragt wird. Keinesfalls erfolgt eine automatische Datenübermittlung an jeden, der in der Liste genannt ist.

Die Liste wird laufend aktualisiert und ist im Internet unter www.continentale.de/dienstleisterliste einsehbar.

Auftragnehmer, Kooperationspartner Einzelne Stellen	Übertragene Aufgaben, Funktionen	Gesundheitsdaten
Continentale Krankenversicherung a. G.	Rechenzentrum, Rechnungswesen, Statistik, Inkasso, Exkasso, Forderungseinzug, Recht, Kommunikation, Revision, Betriebsorganisation, Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung, Empfang/Telefonservice; Postservice inkl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Druck- und Versanddienstleistung; zentrale Datenverarbeitung	Ja, teilweise
EUROPA Versicherung AG	Interner Service (Empfang/Telefonservice; Postservice inkl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost); zentrale Datenverarbeitung	Ja, teilweise
EUROPA Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung; zentrale Datenverarbeitung	Ja, teilweise
Mannheimer Versicherung AG	Inkasso, Exkasso, Interner Service und Vertrieb für den übernommenen Bestand der mamax Lebensversicherung AG; zentrale Datenverarbeitung	Ja, teilweise
AmTrust International*)	Ausfallversicherung für Immobiliendarlehen	Nein
Continentale Assekuranz Service; Österreich, 1010 Wien	Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz/Geschäftssitz in Österreich)	Ja, teilweise
CRIF Bürgel GmbH	Datenerhebung zur Bonitätsprüfung (nur bei Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz in Österreich)	Nein
Deutsche Post Adress GmbH & Co.KG*)	Adressaktualisierung	Nein
IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung	Rechenzentrum für den übernommenen Bestand der mamax Lebensversicherung AG	Ja, teilweise
informa HIS GmbH	Datenaustausch über das Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Risiko- und Leistungsfalleinschätzung	Nein
Infoscore Consumer Data GmbH Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden	Datenerhebung zur Bonitätsprüfung	Nein
Medicals Direct Deutschland GmbH	Datenerhebung über Gesundheitszustand für die Risikoprüfung, Unterstützung vor Ort beim Leistungsantrag	Ja
Pro Claims Solutions GmbH	Leistungsprüfung	Ja
Tele2 Telecommunication GmbH*); Österreich, 1220 Wien	Datenaustausch ExtraNet mit Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz/Geschäftssitz in Österreich)	Nein
Auftragnehmer, Kooperationspartner Kategorien	Übertragene Aufgaben, Funktionen	Gesundheitsdaten
Adressermittler*)	Adressprüfung	Nein
Auskunfteien*)	Bonitätsprüfung	Nein
Gutachter und Sachverständige (z. B. Ärzte)	Erstellung von Gutachten; Beratungsdienstleistungen	Ja
IT-Dienstleister	Wartungs- und Servicearbeiten; Aktenentsorgung	Ja, teilweise
IT-Druckdienstleister	Druck- und Versanddienstleistungen	Nein
Marktforschungsunternehmen*)	Marktforschung	Nein
Rückversicherer	Risikoprüfung; Leistungsprüfung	Ja
Vermittler	Angebotserstellung, Antrags- und Risikovorprüfung; Postservice inkl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost; Bestandsverwaltung; Leistungsbearbeitung	Ja, teilweise

B. Information über die infoscore Consumer Data GmbH („ICD“) gemäß Art. 14 EU-DS-GVO (Stand 9/2017)

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung der ICD

Die ICD ist ein Auskunftsiunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die ICD verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) sowie des Bundesdatenschutzgesetzes 2018 (BDSG).

Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1a i.V.m. Art. 7 DS-GVO oder auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1f DS-GVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn von diesen ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben. Ein berechtigtes Interesse liegt z.B. vor, wenn Waren auf Rechnung versendet werden, ein Kredit vergeben wird, ein Mobil- oder Festnetzvertrag, ein Versicherungsvertrag abgeschlossen wird oder das Unternehmen eine sonstige wirtschaftliche Vorleistung erbringen soll.

Zwecke der Datenverarbeitung der ICD

Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben (Bonitätsbeurteilung). Gespeichert werden von der ICD hierzu Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten sowie zur Existenz bzw. Zustellbarkeit unter der angegebenen Adresse. Die Daten dienen den anfragenden Unternehmen zur Beurteilung der Zahlungsfähigkeit bzw. -willigkeit sowie zur Prüfung der Erreichbarkeit von Personen unter den von diesen angegebenen Adressen. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko z.B. bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungsbkauf oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrags vorab einschätzen zu können. Die Verarbeitung umfasst auch die Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten (Scoring) zum Zwecke der Beurteilung der Ausfallwahrscheinlichkeit. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung.

Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD

Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) und ggf. Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten und ggf. zur (Nicht-)Erreichbarkeit unter der angegebenen Adresse verarbeitet bzw. gespeichert.

Hierzu zählen bspw. Daten, die auf Einmeldungen von Vertragspartnern zu Mahn- oder Inkassovorgängen beruhen (Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach ange-

mahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung) oder Daten von Gerichten zu Eintragungen im Schuldnerverzeichnis sowie zu (Verbraucher-) Insolvenzverfahren.

Herkunft der Daten der ICD

Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichungen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstreckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen der Vertragspartner der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD

Empfänger sind ausschließlich Vertragspartner der ICD. Dies sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbritannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Versandhandels- bzw. eCommerce-Unternehmen, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z.B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen.

Darüber hinaus gehören zu den Vertragspartnern der ICD Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen oder Rechtsanwälte.

Dauer der Datenspeicherung der ICD

Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung i.S.d. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DS-GVO notwendig ist.

Die bei ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und Löschfristen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband Die Wirtschaftsauskunfteien e.V. zusammengeschlossenen Auskunftsiunternehmen. Bei der ICD finden dieser Selbstverpflichtung entsprechend folgende Prüf- und Löschfristen Anwendung:

- Informationen über fällige und unbestrittene Forderungen bleiben gespeichert, so lange deren Ausgleich nicht bekannt gegeben wurde; die Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung wird jeweils taggenau nach vier Jahren überprüft. Wird der Ausgleich der Forderung bekannt gegeben, erfolgt eine Löschung der personenbezogenen Daten taggenau drei Jahre danach.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte (Eintragungen nach § 882c Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 ZPO) werden taggenau nach drei Jahren gelöscht, jedoch vorzeitig, wenn der ICD eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren werden taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder nach Erteilung oder Versagung der Restschuldbefreiung gelöscht.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrags mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung werden taggenau nach drei Jahren gelöscht.

- Angaben über Anfragen werden spätestens taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

Betroffenenrechte gegenüber der ICD

Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DS-GVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DS-GVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DS-GVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DS-GVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde -Der Landesdatenschutzbeauftragte für den Datenschutz Baden-Württemberg, Königstr. 10a, 70173 Stuttgart- zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DS-GVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer – unentgeltlichen – schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n)
- Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort)
- Ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft)

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter <https://www.arvato.com/finance/de/verbraucher/selbstauskunft/selbstauskunft-anfordern.html> bei der ICD beantragen.

Profilbildung/Profiling/Scoring

Vor Geschäften mit einem wirtschaftlichen Risiko möchten Vertragspartner möglichst gut einschätzen können, ob den eingegangenen Zahlungsverpflichtungen nachgekommen werden wird. Durch die ICD-Bonitätsauskunft und mittels sogenannter Wahrscheinlichkeitswerte bzw. Scoring unterstützt die ICD Unternehmen bei der Entscheidungsfindung und hilft dabei, alltägliche (Waren-) Kreditgeschäfte rasch abwickeln zu können.

Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbeson-

dere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen, die auch in der Selbstauskunft gemäß Art. 15 DS-GVO ausgewiesen werden. Anhand der zu einer Person gespeicherten Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als „logistische Regression“ bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt:

- Daten, die auf Einmeldungen von Vertragspartnern zu Mahn- oder Inkassovorgängen beruhen (Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung) oder Daten von Gerichten zu Eintragungen im Schuldnerverzeichnis sowie zu (Verbraucher-) Insolvenzverfahren.
- Geschlecht und Alter der Person
- Adressbezogene Daten (Bekanntsein des Namens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse)
- Anschriftendaten (Informationen zu vertragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus))
- Daten aus Anfragen durch Vertragspartner der ICD

Besondere Kategorien von Daten i.S.d. Art. 9 DS-GVO (z.B. Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DS-GVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Art. 15 DS-GVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.

Die ICD selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Rechtsgeschäfts oder dessen Rahmenbedingungen (wie z.B. angebotene Zahlarten), sie unterstützt die ihr angeschlossenen Vertragspartner lediglich mit ihren Informationen bei der diesbezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

Nachfolgend finden Sie Kontaktdaten der infoscore Consumer Data GmbH sowie deren betrieblichen Datenschutzbeauftragten:

infoscore Consumer Data GmbH
Rheinstr. 99
76532 Baden-Baden

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o.a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar:
datenschutz@arvato-infoscore.de

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, D-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.

