



Allgemeine Bedingungen für die Sofortrente mit Rentengarantiezeit

RSGT 11.1

Versicherungsmathematischer Hinweis:

Bei der Tariffkalkulation haben wir eine unternehmensindividuelle, geschlechtsunabhängige Sterbetafel auf Basis der Tafel „DAV 2004 R Selekt“ verwendet und als Rechnungszins 0,9 % angesetzt.

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Was ist versichert?	§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	§ 11 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	§ 12 Wer erhält die Versicherungsleistung?
§ 4 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?	§ 13 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?
§ 5 Was geschieht, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	§ 14 Welche Kosten und Gebühren dürfen Ihnen gesondert in Rechnung gestellt werden?
§ 6 Können Sie Ihre Versicherung kündigen?	§ 15 Welches Recht und welche Sprache finden auf Ihren Vertrag Anwendung?
§ 7 Wann können Sie eine Kapitalabfindung verlangen?	§ 16 Wo ist der Gerichtsstand?
§ 8 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?	§ 17 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?
§ 9 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	

§ 1 – Was ist versichert?

Ihr Versicherungsschutz gilt weltweit. Gegenstand und Inhalt Ihrer Versicherung bestimmen sich nach dem von Ihnen abgeschlossenen Tarif. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (§ 2).

In Abhängigkeit von dem vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Tarif erbringen wir folgende Leistungen:

Sofortrente mit Rentengarantiezeit (Tarif RSGT)

Wir zahlen die versicherte Rente je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise monatlich, halbjährlich, vierteljährlich oder jährlich an den vereinbarten Fälligkeitstagen. Die erste Rente wird je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn gezahlt. Wir zahlen die Rente lebenslang, solange die versicherte Person den jeweiligen Fälligkeitstag erlebt, mindestens jedoch für die unabhängig vom Erleben garantierte Laufzeit der Rente.

§ 2 – Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Wir beteiligen Sie nach § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und den Bewertungsreserven. Dies nennen wir Überschussbeteiligung.

Die Überschüsse und die zum Bilanzstichtag vorhandenen Bewertungsreserven des Unternehmens ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB). Wir veröffentlichen sie jährlich im Geschäftsbericht.

Nachfolgend beantworten wir Ihnen diese Fragen:

- Wie ermitteln wir die Überschussbeteiligung für die Gesamtheit der Versicherungsnehmer? Lesen Sie dazu die Absätze 2 bis 4.
- Wie führen wir die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags durch? Lesen Sie dazu die Absätze 5 bis 7.
- Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren? Lesen Sie dazu Absatz 8.

Wie ermitteln wir die Überschussbeteiligung für die Gesamtheit der Versicherungsnehmer?

(2) Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen:

- aus Kapitalerträgen,
- aus dem Risikoergebnis und
- aus dem übrigen Ergebnis.

Wir beteiligen die Versicherungsnehmer grundsätzlich an diesen Überschüssen. Dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

1. Kapitalerträge

In der Mindestzuführungsverordnung wird Folgendes geregelt:

Es werden die Kapitalanlagen genannt, die wir bei der Ermittlung der Nettoerträge berücksichtigen müssen.

Es wird die Höhe des Anteils an den Nettoerträgen dieser Kapitalanlagen genannt, den die Versicherungsnehmer grundsätzlich mindestens erhalten. Aktuell liegt die Höhe des Anteils bei 90 % dieser Erträge.

Aus diesem Anteil, finanzieren wir zunächst die Beträge, die wir für die garantierten Leistungen insgesamt benötigen.

Ist der verbleibende Betrag positiv, verwenden wir ihn für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Sind die Beträge, die wir für die garantierten Leistungen insgesamt benötigen, höher als die gesamten Nettoerträge der berücksichtigten Kapitalanlagen, wird diese Finanzierungslücke aufgefüllt. Dafür können die Anteile der Versicherungsnehmer am positiven Risikoergebnis und am positiven übrigen Ergebnis verwendet werden.

2. Risikoergebnis

Risikoüberschüsse entstehen, wenn die Lebenserwartung niedriger ist, als wir in den Tarif eingerechnet haben. Das bedeutet, wir müssen weniger Renten zahlen, als ursprünglich angenommen.

Nach der aktuell geltenden Mindestzuführungsverordnung werden die Versicherungsnehmer grundsätzlich zu mindestens 90 % am positiven Risikoergebnis beteiligt.

3. Übriges Ergebnis

Das übrige Ergebnis ist die Summe der Ergebnisse verschiedener Positionen. Eine Position ist das Kostenergebnis. Überschüsse aus dem Kostenergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind, als wir in den Tarif eingerechnet haben.

Nach der aktuell geltenden Mindestzuführungsverordnung werden die Versicherungsnehmer grundsätzlich zu mindestens 50 % am positiven übrigen Ergebnis beteiligt.

(3) Wie verfahren wir mit diesen Überschüssen ?

Die in Absatz 2 beschriebenen Anteile an den Überschüssen, die auf die Versicherungsnehmer entfallen,

- schreiben wir unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift) oder
- führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zu (Mindestzuführung).

Nach der aktuell geltenden Mindestzuführungsverordnung kann diese Mindestzuführung zur RfB mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde BaFin in Ausnahmefällen reduziert werden.

Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB)

Die RfB dient dazu, Schwankungen der Überschüsse über mehrere Jahre auszugleichen.

Die RfB dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Von diesem Grundsatz dürfen wir nur in bestimmten Ausnahmefällen abweichen. Dafür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde BaFin. Diese Ausnahmen sind in § 140 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) geregelt. Nach der derzeitigen Fassung können wir im Interesse der Versicherten die RfB heranziehen, um

- einen drohenden Notstand abzuwenden.
- unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen. Diese Verluste müssen auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sein. Dabei belasten wir den Bestand verursachungsorientiert.
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen. Voraussetzung dafür ist: Wir müssen die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse anpassen. Dabei belasten wir den Bestand verursachungsorientiert.

In diesen Fällen dürfen wir nur den Teil der RfB verwenden, der nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt.

(4) Was hat es mit den Bewertungsreserven auf sich?

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu.

Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir jährlich neu jeweils für das Ende eines Versicherungsjahres.

Wie führen wir die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags durch?

- (5) Wir haben gleichartige Versicherungen zu Gewinngruppen zusammengefasst. Gewinngruppen bilden wir, um beispielsweise die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Gewinngruppen nach einem verursachungsorientierten Verfahren, und zwar in dem Maß, wie die Gewinngruppen zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben.

Ihre Versicherung gehört zur Gewinngruppe Rentenversicherungen. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung eine Überschussbeteiligung (siehe Abs. 1).

Die Höhe der Überschussanteilsätze legen wir jedes Jahr fest und veröffentlichen sie in unserem Geschäftsbericht. Diesen können Sie bei uns anfordern.

(6) Überschüsse im Rentenbezug

1. Laufende Überschussanteile

Nach Rentenbeginn wird jedes Jahr am Versicherungsjahrestag, erstmals zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres, ein Zins-Überschussanteil zugeteilt in Prozent des um ein Jahr mit dem Rechnungszins abgezinsten Deckungskapitals des abgelaufenen Versicherungsjahres.

2. Beteiligung an Bewertungsreserven

Im Rentenbezug, erstmals ein Jahr nach Rentenbeginn, teilen wir Ihrem Vertrag jedes Jahr am Versicherungsjahrestag Ihre Beteiligung an den Bewertungsreserven entsprechend der gesetzlichen Vorschriften zu. Die Höhe der Bewertungsreserven ist von der Wertentwicklung der Kapitalanlagen abhängig und ist Schwankungen unterworfen; sie kann demnach auch Null sein. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

(7) Verwendung der Überschüsse im Rentenbezug

Die laufenden Überschussanteile werden je nach vereinbarter Gewinnverwendung zur Erhöhung der versicherten Rente verwendet oder bar ausgezahlt.

Haben Sie die Gewinnverwendung „Flexible Rente“ gewählt, teilen wir die ab Rentenbeginn fälligen Überschussanteile so auf, dass sich zusätzlich zur garantierten Rente eine gleich bleibende Überschussrente ergibt. Bei der Berechnung der Überschussrente setzen wir voraus, dass die Überschussbeteiligung über die gesamte Rentenbezugszeit unverändert bleibt. Ändert sich jedoch die der Berechnung zu Grunde gelegte Überschussbeteiligung, so ändert sich demgemäß auch die Höhe dieser Überschussrente.

Wurde die Gewinnverwendung „Plus Rente“ gewählt, wandeln wir die ab Rentenbeginn fälligen Überschussanteile jeweils bei Zuteilung in eine zusätzliche Rente um, die zusätzlich zur garantierten Rente ausgezahlt wird.

Bei der Verwendung der laufenden Überschussanteile zur Erhöhung der versicherten Rente legen wir die bei Rentenbeginn (für das Neugeschäft) gültigen Rechnungsgrundlagen zu Grunde – insbesondere Sterbetafeln und Rechnungszins.

Ihre Beteiligung an den Bewertungsreserven wird ausgezahlt.

Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

- (8) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor ist die Entwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten ist von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Über die Entwicklung Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich unterrichten.

§ 3 – Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Unsere Leistungspflicht kann entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (vgl. § 4 und § 5).

Ihre Versicherung beginnt und endet jeweils um 12.00 Uhr des ersten bzw. des letzten Tages der vereinbarten Vertragsdauer.

§ 4 – Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

- (1) Auf Ihre Sofortrente zahlen Sie einen Einmalbeitrag (Einlösungsbeitrag). Dieser Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen, nicht jedoch vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.
- (2) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Abs. 1 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt.
- (3) Sie müssen Ihren Einmalbeitrag auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

§ 5 – Was geschieht, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

- (1) Wenn Sie den einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (2) Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir

Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

§ 6 – Können Sie Ihre Versicherung kündigen?

Sie können Ihre Versicherung nicht kündigen. Die Rückzahlung des Einmalbeitrags können Sie nicht verlangen.

§ 7 – Wann können Sie eine Kapitalabfindung verlangen?

- (1) Nach einer Wartezeit von 5 Jahren ab Vertragsbeginn können Sie eine Kapitalabfindung verlangen, wenn von der Rentengarantiezeit maximal drei Viertel vergangen sind, abgerundet auf volle Jahre. Das Kapital können Sie sich einmalig mit einer Frist von einem Monat zu jedem Rentenzahlungstermin auszahlen lassen. Die Höhe der Abfindung kann höchstens drei Viertel des Barwerts der noch ausstehenden garantierten Renten aus der Rentengarantiezeit betragen. Die Rentenzahlungen sowie die Rentengarantiezeit werden nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik gekürzt.

Kapitalabfindung bei Tod der versicherten Person

- (2) Stirbt die versicherte Person und ist die vereinbarte Rentengarantiezeit noch nicht abgelaufen, kann eine Kapitalabfindung beantragt werden. In diesem Fall werden die noch bis zum Ende der Garantiezeit ausstehenden garantierten Renten mit dem bei Vertragsbeginn vereinbarten Rechnungszins auf den Auszahlungszeitpunkt abgezinst.

§ 8 – Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

- (1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person sowie die Auskunft nach § 9 vorgelegt werden.
- (2) Vor jeder Rentenzahlung können wir auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.
- (3) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außer den in Abs. 1 genannten Unterlagen ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.
- (4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind und die unsere Leistungspflicht begründen. Wenn eine der in den Abs. 1 bis 3 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.
- (5) Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

§ 9 – Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

- (1) Sofern wir wegen gesetzlicher Regelungen zum

- Erheben,
- Speichern,
- Verarbeiten und
- Melden

von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die dafür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen

- bei Abschluss des Vertrags,
- bei Änderung dieser Informationen und Daten nach Abschluss des Vertrags oder
- auf Nachfrage

unverzüglich zukommen lassen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

- (2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind beispielsweise Tatsachen, die für die Beurteilung
 - Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
 - der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
 - der steuerlichen Ansässigkeit des Empfängers der Leistungmaßgebend sein können.

Zu diesen Informationen zählen

- die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n),
- das Geburtsdatum,
- der Geburtsort und
- der Wohnsitz.

- (3) Wann ein Vertrag meldepflichtig ist und welche Informationen wir von Ihnen benötigen, können Sie in unserem „Merkblatt Auskunftspflichten“ nachlesen.

Sie erhalten bei Abschluss des Vertrags eine Fassung unseres Merkblatts auf Basis der zu diesem Zeitpunkt geltenden Gesetze.

Das jeweils aktuelle Merkblatt können Sie im Internet unter www.huk.de/auskunftspflichten einsehen oder bei der HUK-COBURG-Lebensversicherung AG anfordern.

- (4) Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zukommen lassen, gilt Folgendes: Bei einer gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen Steuerbehörden. Das gilt auch dann, wenn die Voraussetzungen für eine Meldung nicht vorliegen.
- (5) Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 1 bis 3 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 10 – Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

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

§ 11 – Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

- (1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da Sie gegebenenfalls von wichtigen Mitteilungen nicht rechtzeitig Kenntnis erhalten. Gemäß § 13 VVG gilt eine an Sie zu richtende Willenserklärung, die wir mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift gesendet haben, 3 Tage nach Absendung als Ihnen zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.
- (2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 1 entsprechend.
- (3) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 12 – Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie.

Bezugsberechtigung

- (2) Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine andere Person benennen, die die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erhalten soll (Bezugsberechtigter).

Wenn Sie ein Bezugsrecht **widerruflich** bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit widerrufen. Wenn wir Renten zahlen, tritt mit jeder Fälligkeit einer Rente ein eigener Versicherungsfall ein.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und **unwiderruflich** das Recht auf die Leistung erhält. Wir werden Ihnen schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts ausgeschlossen ist. Sobald Ihnen unsere Bestätigung zugegangen ist, kann das bis zu diesem Zeitpunkt noch widerrufliche Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

Abtretung und Verpfändung

- (3) Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls ganz oder teilweise an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.
- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (Abs. 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (Abs. 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind.

§ 13 – Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

- (1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie Verwaltungskosten.

Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören z.B. Kosten für Beratung, Anforderung von Gesundheitsauskünften und Ausstellung des Versicherungsscheins.

- (2) Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie ein Teil der Verwaltungskosten werden unmittelbar mit der Zahlung des Einmalbeitrags fällig. Die restlichen Verwaltungskosten werden über die Vertragslaufzeit verteilt.

§ 14 – Welche Kosten und Gebühren dürfen Ihnen gesondert in Rechnung gestellt werden?

- (1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand entsteht, können wir Ihnen gesonderte Kosten in Rechnung stellen.
- (2) In folgenden Fällen können wir Ihnen pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung stellen:
 - Erstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein
 - Durchführung von Vertragsänderungen
 - Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen
 - Zusätzliche individuelle Wertanfragen
- (3) Die Höhe der Kosten und deren derzeitige Erhebung können Sie der beiliegenden Gebührentabelle entnehmen. Eine Änderung der Kostenhöhe und der derzeit kostenfreien Vorgänge kann von uns nach billigem Ermessen (§ 315 des BGB) für die Zukunft vorgenommen werden. Die jeweils aktuelle Gebührentabelle können Sie jederzeit bei uns anfordern.
- (4) Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zu Grunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

§ 15 – Welches Recht und welche Sprache finden auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet, soweit zulässig, das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Die Vertragssprache ist Deutsch.

§ 16 – Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Versicherungsvertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.
- (2) Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.
- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 17 – Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Bedingungen unwirksam sein oder werden, so berührt dies im Übrigen nicht die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen und des Vertrags, dem diese zu Grunde liegen.

Wir können die unwirksamen Bestimmungen auch mit Wirkung für die

bestehenden Verträge ersetzen, wenn die neue Bestimmung zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten am Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die Unwirksamkeit der Klausel muss jedoch zuvor durch eine höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt festgestellt worden sein. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt (vgl. § 164 VVG).

Die neue Regelung wird, 2 Wochen nachdem Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Grundsätze unseres Beschwerdemanagements

Es ist uns wichtig, Ihnen erstklassige Leistungen zu bieten und auf Ihre Bedürfnisse einzugehen. Sind Sie dennoch mit unseren Produkten oder unserem Service nicht zufrieden, dann lassen Sie uns dies bitte wissen. Wir nehmen Ihre Anregungen, Beschwerden und Ihre Kritik sehr ernst.

Sie erreichen uns unter der Telefonnummer 09561 96-50740 oder postalisch unter der folgenden Adresse:

HUK-COBURG-Lebensversicherung AG
Beschwerdemanagement
Bahnhofsplatz
96440 Coburg

Sie können sich auch über ein Online-Formular an uns wenden. Das **Kontaktformular für Ihre Beschwerde** und weitere Informationen finden Sie auf www.HUK.de/beschwerde.

Selbstverständlich setzen wir alles daran, Ihr Anliegen so schnell wie möglich und zu Ihrer Zufriedenheit zu beantworten. Falls eine abschließende Bearbeitung nicht innerhalb von 7 Arbeitstagen möglich ist, erhalten Sie einen Zwischenbescheid.

Um Ihr Anliegen schnell und umfassend zu bearbeiten, bitten wir Sie um folgende Informationen:

- Name
- Adresse
- Telefon
- Versicherungsnummer
- Schilderung Ihres Anliegens

Versicherungsombudsmann

Neben uns haben Sie auch die Möglichkeit sich an den Versicherungsombudsmann zu wenden. Diese außergerichtliche Schlichtungsstelle vermittelt bei Meinungsverschiedenheiten zwischen Kunden und Versicherern.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Tel. 0800 3696000*

Fax 0800 3699000*

(* kostenlos aus deutschen Telefonnetzen)

www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Voraussetzung für das Schlichtungsverfahren vor dem Ombudsmann ist aber, dass Sie uns zunächst ermöglichen, unsere Entscheidung zu überprüfen.

Online-Streitbeilegungsplattform:

Sofern Sie als Verbraucher den Versicherungsvertrag online (beispielsweise über unsere Website) geschlossen haben, können Sie für Ihre Beschwerde auch die von der Europäischen Kommission eingerichtete Online-Streitbeilegungsplattform nutzen:

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

Ihre Beschwerde wird von dort aus an die zuständige außergerichtliche Schlichtungsstelle weitergeleitet.

Die für uns zuständige Versicherungsaufsicht:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

E-Mail: poststelle@bafin.de

Tel. 0228 4108-0

Fax 0228 4108-1550

Die Inanspruchnahme des Rechtsweges bleibt davon unberührt.



Gebührentabelle

Nachfolgend finden Sie die im Paragraphen „Welche Kosten und Gebühren dürfen wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?“ bzw. „Welche Kosten und Gebühren dürfen Ihnen gesondert in Rechnung gestellt werden?“ Ihrer Allgemeinen Versicherungsbedingungen erwähnte Gebührentabelle.

Die folgenden Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen, sofern die Kosten nicht vertraglich oder rechtlich ausgeschlossen sind.

Kostenanlass	Kosten	Erhebung
Schriftliche Fristsetzung bei der Nichtzahlung von Folgebeiträgen nach § 38 VVG (Versicherungsvertragsgesetz)	5,00 €	Ja
Bearbeitung von Rückläufern im Lastschriftverfahren Die erhobene Gebühr verwenden wir zur Verrechnung der uns von Ihrem Kreditinstitut in Rechnung gestellten Kosten	2,50 €	derzeit nicht
Erstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein	15,00 €	derzeit nicht
Durchführung von Vertragsänderungen mit Ausnahme von vollständiger Kündigung und vollständiger Beitragsfreistellung	20,00 €	derzeit nicht
Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen	20,00 €	derzeit nicht
Bearbeitung von Zahlungsrückständen	15,00 €	derzeit nicht
Individuelle Wertanfragen über die gesetzlich geregelten Informationspflichten hinaus	5,00 €	derzeit nicht

Wir weisen darauf hin, dass nicht alle Gebührenarten auf die jeweilige Versicherung zutreffen müssen. Die Gebührentabelle wird in regelmäßigen Abständen überprüft. Wir behalten uns vor, die genannten Kosten und die derzeit kostenfreien Vorgänge in der Gebührentabelle entsprechend der Prüfergebnisse angemessen anzupassen (vgl. § 315 BGB). Über eine eventuelle Anpassung werden wir Sie informieren.