

Bedingungen für die Risiko-Zusatzversicherungen (Tarife RZ20 und RZ21)

Inhaltsverzeichnis

A. LEISTUNGEN UND EINSCHRÄNKUNGEN	2
§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?	2
§ 2 Welche Unterschiede gibt es für Raucher und Nichtraucher?	2
§ 3 Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz von ABC-Waffen?	2
§ 4 Was gilt, wenn der Versicherte sich selbst tötet?	3
B. WEITERE REGELUNGEN WÄHREND DER VERTRAGSDAUER	3
§ 5 Welche Besonderheiten gelten, wenn wir Sie an den Überschüssen beteiligen?	3
§ 6 Wie ist diese Zusatzversicherung mit dem Hauptvertrag verbunden?	4
§ 7 Wann und wie können Sie diese Zusatzversicherung kündigen oder die Beiträge stoppen?	4
§ 8 Welche Gestaltungsmöglichkeiten bietet diese Zusatzversicherung?	5
ANHANG: ERKLÄRUNGEN VON FACHBEGRIFFEN	6

Mit dieser Zusatzversicherung erweitern Sie den Versicherungsschutz Ihres Hauptvertrags. In diesen zusätzlichen Bedingungen finden Sie wichtige ergänzende Informationen. Wir verwenden nur die männliche Schreibweise. Damit meinen wir gleichermaßen alle Geschlechter. Der Text wird dadurch übersichtlicher und verständlicher.

Wichtiger Hinweis: Damit Sie die Bedingungen leichter verstehen können, erklären wir Fachbegriffe im Anhang. Alle Fachbegriffe, die wir dort erklären, haben wir mit dem Zeichen [→] gekennzeichnet.

Alte Leipziger Lebensversicherung a.G.
Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel

A. LEISTUNGEN UND EINSCHRÄNKUNGEN

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Die versicherte Summe für den Todesfall können Sie anpassen. Sie können bis zu drei unterschiedliche Phasen mit verschiedenen Dauern und Summen festlegen. Die versicherte Summe kann in jeder Phase steigen, fallen oder konstant bleiben. Wenn der [→] Versicherte stirbt, zahlen wir die zu diesem Zeitpunkt versicherte Summe für den Todesfall. Wie hoch diese Summe in den einzelnen Jahren ist, finden Sie in Ihrem [→] Versicherungsschein. Dort finden Sie auch Ihre persönlichen Vertragsdaten und Ihren Tarif. Persönliche Vertragsdaten sind zum Beispiel:

- Höhe der Leistungen
- Beginn und Ende der Zusatzversicherung

Wenn der Versicherte bei Ablauf der Zusatzversicherung noch lebt, zahlen wir keine Leistung.

(2) Die garantierten Leistungen berechnen wir mit folgenden [→] Rechnungsgrundlagen:

- dem [→] Rechnungszins von 1 % pro Jahr und
- unseren Annahmen zum Eintritt des versicherten [→] Risikos.

§ 2 Welche Unterschiede gibt es für Raucher und Nichtraucher?

(1) Wir berechnen unterschiedliche Beiträge für Raucher und Nichtraucher. Da Raucher ein höheres Todesfallrisiko haben, müssen sie einen höheren Beitrag zahlen.

In folgendem Fall gilt der [→] Versicherte als Nichtraucher: Er hat in den letzten zwölf Monaten, bevor Sie den Antrag gestellt haben, nicht aktiv geraucht.

In folgenden Fällen gilt der Versicherte als Raucher:

- Er raucht aktiv Zigaretten, Zigarren, Zigarillos oder Pfeife.

- Er konsumiert Nikotin und benutzt dafür elektrische Verdampfer wie E-Zigaretten, E-Zigarren oder E-Pfeifen.

Wenn Sie einen Antrag stellen oder ein Angebot anfordern, müssen Sie uns angeben, ob der Versicherte raucht oder nicht. Wenn Sie diese Meldepflicht verletzen, gelten die in Ihrem Hauptvertrag geregelten Rechtsfolgen.

Meldepflicht bei späterem Beginn mit dem Rauchen

(2) Wenn der Versicherte während der Vertragsdauer mit dem Rauchen beginnt, erhöht sich dadurch das versicherte [→] Risiko. Aus diesem Grund müssen Sie oder der Versicherte uns diese Änderung [→] unverzüglich melden. Wir berechnen den Beitrag für Ihren Vertrag neu. Hierfür verwenden wir die [→] Rechnungsgrundlagen für Raucher, die bei Abschluss des Vertrags gelten. Wir können den Beitrag nur innerhalb eines Monats erhöhen, nachdem wir die Meldung erhalten haben. Danach erlischt unser Recht, den Beitrag zu erhöhen.

Bitte beachten Sie: Wenn Sie die Meldepflicht verletzt haben, vermindert sich bei Tod des Versicherten die Summe. Wir berechnen die Summe neu, indem wir ab Beginn des Vertrags die [→] Rechnungsgrundlagen für Raucher verwenden. Wir vermindern die Leistung nur, wenn das Rauchen zum Tod des Versicherten geführt hat.

§ 3 Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz von ABC-Waffen?

(1) Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn der [→] Versicherte bei folgenden Anlässen stirbt:

- im Polizei- oder Wehrdienst,
- bei inneren Unruhen, wenn der Versicherte nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

(2) Wenn der [→] Versicherte in Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, leisten wir einge-

schränkt. In diesem Fall zahlen wir den [→] Rückkaufswert und nicht die Summe für den Todesfall.

Wenn einer der folgenden Fälle zutrifft, schränken wir unsere Leistung nicht ein:

1. Fall: Der Versicherte stirbt

- im Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen,
- außerhalb Deutschlands und
- er war an den Ereignissen nicht aktiv beteiligt.

2. Fall: Der Versicherte stirbt

- im Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen,
- außerhalb Deutschlands und
- er hat an humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen teilgenommen,
- die Teilnahme erfolgte als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei und
- der Einsatz erfolgte mit einem Mandat der NATO, UNO, EU oder OSZE.

(3) In folgenden Fällen leisten wir ebenfalls eingeschränkt wie in Absatz 2 beschrieben: Der [→] Versicherte stirbt durch vorsätzlich eingesetzte atomare, biologische oder chemische Waffen (ABC-Waffen). Dies gilt auch für vorsätzlich eingesetzte oder freigesetzte radioaktive, biologische oder chemische Stoffe. Der Einsatz oder das Freisetzen muss darauf gerichtet gewesen sein, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

Wir schränken unsere Leistung nicht ein, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt. Bei diesem Ereignis dürfen nicht mehr als 1.000 Menschen oder nicht mehr als 1 ‰ unseres [→] Versichertenbestands betroffen sein. Betroffen bedeutet, dass Menschen

- unmittelbar sterben oder
- voraussichtlich mittelbar innerhalb der nächsten sechs Monate sterben oder
- dauerhaft gesundheitlich schwer beeinträchtigt sind.

Wir werden innerhalb von drei Monaten nach dem Ereignis einen unabhängigen Gutachter beauftragen. Dieser prüft zu Ihrer Sicherheit, ob die Voraussetzungen für unsere Leistungen vorliegen.

§ 4 Was gilt, wenn der Versicherte sich selbst tötet?

(1) Wenn sich der [→] Versicherte [→] vorsätzlich selbst tötet, leisten wir unter folgender Bedingung: Unser Vertrag besteht mindestens drei Jahre.

(2) Wenn sich der [→] Versicherte in den ersten drei Jahren nach Vertragsbeginn [→] vorsätzlich selbst tötet, gilt: Es besteht kein Versicherungsschutz. Wir zahlen dann den [→] Rückkaufswert.

Im folgenden Ausnahmefall leisten wir, auch wenn sich der Versicherte in den ersten drei Jahren vorsätzlich selbst tötet: Der Versicherte befindet sich zum Zeitpunkt der Handlung in einem Zustand, in dem seine Geistestätigkeit krankhaft gestört ist. Dies gilt dann, wenn der Versicherte aufgrund dieser Störung nicht in der Lage ist, sich einen freien Willen zu bilden. Dies muss uns derjenige nachweisen, der die Leistung verlangt.

(3) Wenn Sie den Versicherungsschutz nach Vertragsbeginn erweitern oder den Vertrag wiederherstellen, gilt: Die Frist von drei Jahren beginnt für den erweiterten oder wiederhergestellten Teil neu.

B. WEITERE REGELUNGEN WÄHREND DER VERTRAGSDAUER

§ 5 Welche Besonderheiten gelten, wenn wir Sie an den Überschüssen beteiligen?

(1) Wir beteiligen Sie an unseren [→] Überschüssen und [→] Bewertungsreserven. Dafür gelten die Regelungen zur Überschussbeteiligung in den Allgemeinen Bedingungen Ihres Hauptvertrags. Im Folgenden informieren wir Sie über die Besonderheiten bei dieser Zusatzversicherung. Die Überschüsse hängen vor allem von der Anzahl der eingetretenen [→] Versicherungsfälle ab. Überschüsse entstehen, wenn weniger [→] Versicherte sterben, als wir angenommen haben. In diesem Fall müssen wir weniger Leistungen für Todesfälle zahlen als vorher berechnet.

(2) Wir beteiligen Sie an den [→] Bewertungsreserven, wie wir dies in den Allgemeinen Bedingungen Ihres Hauptvertrags beschrieben haben. In einer Risikoversicherung entstehen keine oder nur geringe Kapitalerträge. Aus diesem Grund gibt es auch keine oder nur sehr geringe Bewertungsreserven.

(3) Für diese Zusatzversicherung erhalten Sie jährlich einen [→] Überschussanteil. Diesen Anteil berechnen wir in Prozent des Beitrags für die Zusatzversicherung. Wenn Sie [→] Zuschläge zahlen, erhalten Sie hierfür keine Überschussanteile.

Sie können bei Abschluss des Vertrags wählen, wie wir diese jährlichen Überschussanteile verwenden sollen:

- Wir verrechnen die Überschussanteile mit den Beiträgen (Beitragsverrechnung).
- Wir rechnen die Überschussanteile in den Hauptvertrag ein.
- Wir legen die Überschussanteile verzinslich an. Dies können Sie nur beim Tarif RZ20 wählen.

Verrechnen mit den Beiträgen:

Wir ziehen die jährlichen Überschussanteile gleichmäßig von Ihren Beiträgen ab. Dadurch sinkt der Beitrag bereits ab Beginn des Vertrags. Wir können die Überschussanteile nur solange mit Beiträgen verrechnen, wie Sie Beiträge zahlen. Wenn Sie keine Beiträge mehr zahlen, rechnen wir die Überschussanteile in den Hauptvertrag ein.

Einrechnen in den Hauptvertrag:

Für Tarif RZ20 gilt: Nach Ablauf eines Versicherungsjahrs rechnen wir die jährlichen Überschussanteile der Zusatzversicherung in die Überschüsse des Hauptvertrags ein. Dadurch erhöhen sich dort die versicherten Leistungen. Wenn Sie die Überschüsse Ihres Hauptvertrags in einem Fonds anlegen, kaufen wir auch von den Überschussanteilen dieser Zusatzversicherung [→] Fondsanteile.

Für Tarif RZ21 gilt: Wir rechnen die jährlichen Überschussanteile zu Beginn jedes Monats ein. Dies erfolgt in gleichen monatlichen Teilbeträgen. Dadurch erhöht sich das Guthaben des Hauptvertrags.

Verzinslich anlegen (nur bei Tarif RZ20):

Nach Ablauf jedes Versicherungsjahrs legen wir die jährlichen Überschussanteile an. Dieses Guthaben verzinsen wir mit dem [→] Rechnungszins von 1 % pro Jahr. Der Zinssatz erhöht sich durch den jährlichen Überschussanteil. Daraus ergibt sich der Gesamtzins. Mit diesem Gesamtzins verzinsen wir das Guthaben jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahrs. Wir zahlen das Guthaben der verzinslichen Anlage aus,

- wenn der [→] Versicherte stirbt,
- wenn Sie kündigen oder
- wenn der Vertrag endet.

Wenn die Zusatzversicherung vor dem Hauptvertrag abläuft, gilt Folgendes: Wir verzinsen das Guthaben bis wir es auszahlen oder bis zum Rentenbeginn, wenn der Hauptvertrag eine Rentenversicherung ist. Mit dem verzinslich angesammelten Guthaben einschließlich der Beteiligung an den [→] Bewertungsserven erhöhen wir die Rente aus dem Hauptvertrag.

§ 6 Wie ist diese Zusatzversicherung mit dem Hauptvertrag verbunden?

(1) Diese Zusatzversicherung bildet mit dem Hauptvertrag eine Einheit. Sie können sie nicht ohne den Hauptvertrag fortführen. Sie endet spätestens,

- wenn der Hauptvertrag endet oder
- wenn die Altersrente einsetzt.

(2) Für den Tarif RZ21 gilt abweichend von den Allgemeinen Bedingungen Folgendes:

- Wir berechnen einen Teil der Abschluss- und Vertriebskosten auf die Summe der vereinbarten Beiträge für die Zusatzversicherung. Diese Abschluss- und Vertriebskosten betragen höchstens 2,5 %.
- Die Abschluss- und Vertriebskosten ziehen wir nicht gleichmäßig, sondern von Ihren ersten Beiträgen ab. Das bedeutet: In der Anfangsphase ziehen wir zuerst die Risikobeiträge und übrigen Kosten von Ihren Beiträgen ab. Den verbleibenden Beitrag verwenden wir, um diese Abschluss- und Vertriebskosten auszugleichen.

(3) Wenn in diesen Bedingungen nichts anderes vereinbart ist, gelten die Bedingungen für Ihren Hauptvertrag.

§ 7 Wann und wie können Sie diese Zusatzversicherung kündigen oder die Beiträge stoppen?

(1) Sie können diese Zusatzversicherung allein oder zusammen mit dem Hauptvertrag kündigen. Wir zahlen Ihnen in diesem Fall den [→] Rückkaufswert.

Die garantierte Höhe des Rückkaufswerts finden Sie in Ihrem [→] Versicherungsschein. Der Rückkaufswert ist das [→] Deckungskapital der Zusatzversicherung, nachdem wir die [→] Stornogebühr abgezogen haben. In den ersten Vertragsjahren bieten wir einen Mindestwert. Dafür verteilen wir die Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig auf die ersten fünf Jahre. Wenn Sie mit uns vereinbart haben, weniger als fünf Jahre Beiträge zu zahlen, gilt: Die Abschluss- und Vertriebskosten verteilen wir in gleichen Beträgen über die gesamte Zeit, in der Sie Beiträge zahlen.

(2) Sie können die Beiträge zu dieser Zusatzversicherung nur stoppen, wenn Sie gleichzeitig Ihre Beiträge des Hauptvertrags stoppen (Beitragsfreistellung). Wenn Sie die Beiträge stoppen, endet diese Zusatzversicherung. Wir berechnen den [→] Rückkaufswert (siehe Absatz 1) und rechnen diesen in den Hauptvertrag ein.

(3) Nach einer Kündigung oder einem Beitrags-Stopp gilt Folgendes: Sie können innerhalb von zwölf Mo-

naten Ihren bisherigen Schutz für den Todesfall wieder herstellen. Dafür können Sie eine Risikoversicherung oder eine Rentenversicherung mit Risiko-Zusatzversicherung neu abschließen. Innerhalb der zwölf Monate verzichten wir darauf, eine neue [→] Risikoprüfung durchzuführen.

Für den neuen Vertrag gelten die dann gültigen Tarife, Bedingungen und Steuerregelungen. Die Höhe des Beitrags richtet sich danach, wie wir das [→] Risiko beim letzten Vertrag eingestuft haben. Wenn wir dort [→] Zuschläge oder Einschränkungen der Leistungen vereinbart haben, gelten diese auch für den neuen Vertrag.

Wenn Sie bei früheren Verträgen mit uns die Anzeigepflicht vor Abschluss des Vertrags verletzt haben, gilt Folgendes: Die in den Allgemeinen Bedingungen Ihres Hauptvertrags genannten Folgen gelten auch für den neu beantragten Versicherungsschutz.

§ 8 Welche Gestaltungsmöglichkeiten bietet diese Zusatzversicherung?

Wir bieten Ihnen zahlreiche Möglichkeiten, den Vertrag den privaten und beruflichen Veränderungen des [→] Versicherten anzupassen.

Sie können unter bestimmten Voraussetzungen einen neuen Vertrag abschließen. Dabei führen wir keine neue [→] Risikoprüfung durch. Sie können als neuen Vertrag eine Risikoversicherung oder eine Rentenversicherung mit Risiko-Zusatzversicherung wählen.

Die Nachversicherungsgarantie gilt nicht, wenn der Abschluss des Vertrags mit einer [→] vereinfachten Risikoprüfung erfolgt ist.

Nachversicherungsgarantie

Wenn Sie die Nachversicherungsgarantie nutzen möchten, beachten Sie bitte Folgendes:

- Der Versicherte ist bei Abschluss des neuen Vertrags nicht älter als 50 Jahre.
- Der [→] Versicherte ist nicht berufsunfähig.
- Das Endalter für den neuen Vertrag ist nicht höher als im ursprünglichen Vertrag.
- Die Summe für den Todesfall beträgt für den neuen Vertrag zwischen 25.000 EUR und 50.000 EUR. Bei einem Tarif mit variabler Summe für den Todesfall beziehen wir die Beträge auf die durchschnittliche Summe.
- Die gesamte Summe für den Todesfall aus allen bei uns bestehenden Versicherungen ist nicht höher als 300.000 EUR. Hierzu zählen ebenfalls Leistungen aus Nachversicherungen und aus den Zusatz-

versicherungen. Renten für Hinterbliebene oder Waisen werden mit der 15fachen Jahresrente berücksichtigt.

- Die Summe für den Todesfall aus allen Nachversicherungen beträgt höchstens 100 % der vereinbarten Summe für den Todesfall des ursprünglichen Vertrags. Bei einem Tarif mit variabler Summe ist dies höchstens die Summe, die zum Zeitpunkt der Nachversicherung besteht.

Sie können eine Nachversicherung innerhalb von zwölf Monaten nach Eintritt eines der folgenden Ereignisse beantragen: Der Versicherte

- heiratet,
- bekommt oder adoptiert ein Kind,
- lässt sich scheiden oder lässt eine eingetragene Lebenspartnerschaft aufheben,
- beginnt ein Studium,
- nimmt eine berufliche Tätigkeit auf. Dies gilt dann, wenn er zuvor eine Berufsausbildung oder ein Studium erfolgreich abgeschlossen hat.
- schließt eine akademische Weiterqualifikation ab (zum Beispiel Facharztausbildung, Bachelor, Staatsexamen); dies gilt für Akademiker, die eine berufliche Tätigkeit ausüben, die ihrer Ausbildung entspricht,
- schließt eine Meisterprüfung erfolgreich ab,
- macht sich hauptberuflich selbstständig,
- wird als selbstständiger Handwerker von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit,
- ist nicht mehr Pflichtmitglied in einem Versorgungswerk,
- verliert seine Ansprüche aus der betrieblichen Altersversorgung ganz oder teilweise,
- kauft eine Immobilie, die mindestens 50.000 EUR kostet. Es genügt auch, wenn er ein Darlehen für einen Aus- oder Umbau seiner Immobilie in derselben Höhe aufgenommen hat,
- überschreitet mit seinem jährlichen [→] Bruttoeinkommen die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- erhält nachhaltig ein höheres Einkommen. Diese Bedingung ist erfüllt, wenn
 - der Versicherte nicht selbstständig ist,
 - sein jährliches Bruttoeinkommen im Vergleich zum Vorjahr steigt und

- diese Steigerung mindestens 10 % beträgt.
- erwirtschaftet nachhaltig einen höheren Gewinn. Diese Bedingung ist erfüllt, wenn
 - der Versicherte selbständig ist,
 - sein durchschnittlicher Gewinn vor Steuern der letzten drei Jahre gestiegen ist und
 - diese Steigerung mindestens 30 % beträgt. Hierfür vergleichen wir die letzten drei Jahre mit den drei davor liegenden Jahren.

Bitte beachten Sie: Wenn Sie die Nachversicherung erst nach Ablauf der zwölf Monate beantragen, prüfen wir das [→] Risiko erneut.

Für den neuen Vertrag gelten die dann gültigen Tarife, Bedingungen und Steuerregelungen. Die Höhe des Beitrags richtet sich danach, wie wir das Risiko beim letzten Vertrag eingestuft haben. Wenn wir dort [→] Zuschläge oder Einschränkungen der Leistungen vereinbart haben, gelten diese auch für den neuen Vertrag. Für den neuen Vertrag besteht keine weitere Garantie zur Nachversicherung.

ANHANG: ERKLÄRUNGEN VON FACHBEGRIFFEN

Bewertungsreserven	Sie entstehen wie folgt: In unserer Bilanz bewerten wir unsere Kapitalanlagen nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs. Wenn der Marktwert unserer Kapitalanlagen höher ist als deren Wert in unserer Bilanz, entstehen Bewertungsreserven.
Bruttoeinkommen	Dies ist der Bruttoarbeitslohn des Versicherten aus nichtselbständiger Tätigkeit. Die Steuer und die Sozialversicherungsbeiträge sind nicht abgezogen.
Deckungskapital	Das Deckungskapital ist eine rechnerische Größe Ihres Vertrags. Wir bilden das Deckungskapital aus den Beitragsteilen, die wir nicht für die Kosten und das [→] Risiko benötigen. Wir legen das Deckungskapital im [→] klassischen Vermögen an. Das Deckungskapital verzinsen wir garantiert mit 1 % pro Jahr.
Fondsanteil	Mit einem Fondsanteil haben Sie einen Anspruch gegenüber der Investmentgesellschaft auf einen Teil des Fondsvermögens. Der Wert eines Fondsanteils berechnet sich aus dem Gesamtwert des Fondsvermögens und den vorhandenen Fondsanteilen. Der Wert wird üblicherweise an jedem Börsentag ermittelt.
Klassisches Vermögen	Mit diesem beschreiben wir das klassische Sicherungsvermögen, das in § 125 Versicherungsaufsichtsgesetz definiert ist. Den genauen Wortlaut des Gesetzes finden Sie auf folgender Seite im Internet: www.alte-leipziger.de/gesetzestexte . Das klassische Vermögen legen wir zum Beispiel an in Grundstücken, festverzinslichen Wertpapieren und Schuldverschreibungen.
Rechnungsgrundlagen	Sie dienen dazu, die Beiträge und die Leistungen zu berechnen. Zu den Rechnungsgrundlagen gehören zum Beispiel die Annahmen darüber, wie sich folgende Größen entwickeln: Das versicherte [→] Risiko, die Zinsen und die Kosten.
Rechnungszins	Ist der Zinssatz, mit dem wir das [→] Deckungskapital garantiert verzinsen. Wir garantieren für die gesamte Vertragsdauer einen Zinssatz von 1 % pro Jahr.
Risiko	Ist bei einer Risikoversicherung die Wahrscheinlichkeit, dass der [→] Versicherte stirbt. Wir unterscheiden unsere Annahmen nicht nach dem Ge-

schlecht. Das Risiko erhöht sich auch dann, wenn der Versicherte im Beruf oder in der Freizeit besonderen Gefahren ausgesetzt ist.

Risikoprüfung

Wenn Sie den Vertrag beantragen, prüfen wir das [→] Risiko des [→] Versicherten. Dabei berücksichtigen wir zum Beispiel Angaben zum Alter, Beruf, dem aktuellen Zustand der Gesundheit und zu gefährlichen Sportarten. Auf dieser Grundlage entscheiden wir, ob und in welcher Form wir Ihren Antrag annehmen.

Rückkaufswert

Den Rückkaufswert zahlen wir aus, wenn Sie Ihren Vertrag kündigen. Wir berechnen ihn auf Grundlage von § 169 Versicherungsvertragsgesetz. In Ihrem [→] Versicherungsschein finden Sie die Rückkaufswerte, die wir bereits bei Abschluss des Vertrags garantieren. Die Rückkaufswerte erhöhen sich zum Beispiel, wenn wir [→] Überschüsse und [→] Bewertungsreserven zuteilen.

Stornogebühr

Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen oder die Beiträge stoppen, erheben wir eine Stornogebühr. Die Gründe dafür sind Folgende:

- Eine Kündigung oder ein Beitrags-Stopp führen zu Kosten in der Verwaltung.
- Wir verlieren einen Teil des [→] Deckungskapitals.
- Teile der Abschluss- und Vertriebskosten sind mitunter noch nicht gedeckt.
- Das [→] Risiko über alle [→] Versicherten verschlechtert sich, weil meistens nur gesunde Personen ihre Risiko-Zusatzversicherung kündigen.

Wir berechnen die Stornogebühr wie folgt: Sie beträgt 15 % des Deckungskapitals plus einem weiteren Betrag. Den weiteren Betrag berechnen wir so: 25 % des Deckungskapitals multipliziert mit dem Verhältnis zwischen der restlichen Dauer der Beitragszahlung und der restlichen Vertragsdauer. Beispiel: Ihr Deckungskapital beträgt 1.000 EUR. Außerdem hätten Sie noch zehn Jahre Beiträge zu zahlen bei einer verbleibenden Vertragsdauer von ebenfalls zehn Jahren. Dann beträgt die Stornogebühr $(1.000 \times 15\%) + ((1.000 \times 25\%) \times 10/10) = 400$ EUR. Für die Beitragszahlung und Vertragsdauer gelten jeweils die Zeiträume, die wir bei Beginn des Vertrags vereinbart hatten. Wie hoch die Stornogebühr in Euro ist, sehen Sie in Ihrem [→] Versicherungsschein in der Liste der garantierten [→] Rückkaufswerte. Von dem Rückkaufswert ziehen wir offene Beiträge ab.

Die Stornogebühr muss angemessen sein. Dies müssen wir Ihnen nachweisen, wenn Zweifel bestehen. Wenn Sie uns nachweisen, dass die Stornogebühr in Ihrem Fall nicht angemessen ist, senken wir diese oder erheben sie nicht.

Überschüsse

Sind Erträge, die wir zusätzlich erwirtschaften. Sie kommen zustande, wenn wir bessere Ergebnisse erzielen als bei Beginn des Vertrags angenommen. Zum Beispiel: Es treten weniger Versicherungsfälle ein als angenommen.

Überschussanteil

Ist der Anteil an den erwirtschafteten [→] Überschüssen, den wir Ihrem Vertrag gutschreiben.

Unverzüglich

Bedeutet nicht unbedingt „sofort“, sondern „ohne schuldhaftes Zögern“ oder „so schnell wie eben möglich“.

Vereinfachte Risikoprüfung	Wir prüfen das [→] Risiko auf der Grundlage weniger Fragen an den [→] Versicherten. Oder wir verwenden eine so genannte einfache oder erweiterte Dienstobliegenheitserklärung. Dies ist zum Beispiel eine Erklärung, dass der Versicherte zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses seinen Dienst voll ausübt.
Versichertenbestand	Anzahl der Versicherten der Alte Leipziger Lebensversicherung.
Versicherter	Ist die Person, die wir im Hinblick auf die Risiken versichern. Der Versicherte kann jemand anderes sein als der [→] Versicherungsnehmer.
Versicherungsjahr	Ein neues Versicherungsjahr beginnt immer mit dem Monat, für den wir das Ablaufdatum oder den Beginn der Altersrente vereinbart haben. Das bedeutet: Das erste Versicherungsjahr kann weniger als zwölf Monate umfassen. Beispiel: Beginn des Vertrags 01.08., vereinbarter Ablaufdatum / Rentenbeginn 01.05. Dann umfasst das erste Versicherungsjahr neun Monate, alle weiteren zwölf Monate.
Versicherungsnehmer	Schließt mit uns den Versicherungsvertrag. Er ist damit unser Vertragspartner.
Versicherungsschein	Ist eine Urkunde über den Versicherungsvertrag. Zu Beginn des Vertrags senden wir Ihnen den Versicherungsschein. Er enthält wichtige Daten zu Ihrem Vertrag. Zum Beispiel: das versicherte [→] Risiko, den Beginn und die Dauer des Versicherungsschutzes. Für Änderungen während der Laufzeit des Vertrags erhalten Sie jeweils einen Nachtrag. Bitte heben Sie den Versicherungsschein und die Nachträge gut auf.
Vorsätzlich	Vorsätzlich handelt, wer ein bestimmtes Ziel erreichen will, dabei die Umstände seines Handelns kennt und die Folgen bewusst in Kauf nimmt.
Zuschläge	Können vereinbart werden, wenn sich das Risiko erhöht, weil der [→] Versicherte ein Leiden hat oder ein gefährliches Hobby ausübt.