# Kundeninformationen für eine BestattungsVorsorge

der Provinzial Lebensversicherung Aktiengesellschaft
(KB 30 Stand 15.03.2025)

## Inhaltsverzeichnis


- Allgemeine Bedingungen für die BestattungsVorsorge
- Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für die BestattungsVorsorge
- Welche Steuerregelungen gelten für die private Lebensversicherung?
- Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen für die BestattungsVorsorge

# Allgemeine Bedingungen für die BestattungsVorsorge

(Stand 15.03.2025)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

**Inhalt**

**Erläuterung einiger Begriffe**

**Leistungen und Versicherungsschutz**
Welche Leistungen erbringen wir? § 1
Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen? § 2
Wie erfolgt die Überschussbeteiligung? § 3
Wer erhält die Leistungen? § 4
Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz? § 5
Wie sind ein Versicherungsjahr und eine Versicherungsperiode definiert? § 6

**Leistungsausschlüsse und -einschränkungen**
Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen? § 7
Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person? § 8

**Ihre Pflichten**
Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird? § 9
Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens? § 10
Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie? § 11

**Beitragszahlung**
Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? § 12
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? § 13

**Kündigung und Beitragsfreistellung**
Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen, und welche Leistungen erbringen wir? § 14
Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, und welche Auswirkungen hat dies auf die Leistungen? § 15

**Vereinbarung von Abschlusskosten und sonstigen Gebühren**
Wie verrechnen wir die Abschlusskosten? § 16
Welche Gebühren und Abgaben stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung, und welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten? § 17

**Weitere Vertragsbestimmungen**
Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein? § 18
Wann verjähren versicherungsvertragliche Ansprüche? § 19
Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung? § 20
Welche außergerichtlichen Schlichtungs- oder Beschwerdestellen können Sie in Anspruch nehmen? § 21
Wo ist der Gerichtsstand? § 22
Wann können wir diese Bedingungen anpassen? § 23

---

## Erläuterung einiger Begriffe

Um Ihnen das Lesen der Bedingungen zu erleichtern, erläutern wir nachfolgend einige Begriffe. Diese sind in den Bedingungen unterstrichen.

Der **Bezugsberechtigte** ist derjenige, der das Recht auf die Versicherungsleistung hat.

Das **Deckungskapital** ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnete und für die vereinbarte Leistung angesparte Kapital.

Die **Folgebeiträge** sind die nach der ersten Beitragsfälligkeit zu zahlenden Beiträge.

Als **Rechnungsgrundlagen** werden die Grundlagen bezeichnet, die für die Kalkulation Ihrer Versicherung benötigt werden. Diese sind im Wesentlichen Sterbetafel, Rechnungszins und Kosten.

Als **Rückkaufswert** wird ein Betrag bezeichnet, der aufgrund einer Kündigung des Vertrags anfällt.

Die **Textform** ist beispielsweise erfüllt, wenn die Erklärung in Form eines Briefes oder einer ausdruckbaren E-Mail abgegeben wird.

Die **versicherte Person** ist diejenige Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen wird.

Der **Versicherungsnehmer** ist unser Vertragspartner. Die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag betreffen vorrangig den Versicherungsnehmer.

---

## Leistungen und Versicherungsschutz

### § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Wenn die versicherte Person stirbt, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme und der Vertrag endet.

Wenn die versicherte Person innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre stirbt, zahlen wir jedoch nur die Summe der bis dahin eingezahlten Beiträge. Wenn die versicherte Person als Folge eines Unfallereignisses gemäß § 2 innerhalb eines Jahres stirbt, zahlen wir auch in den ersten drei Versicherungsjahren die vereinbarte Versicherungssumme.

### § 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person nach Versicherungsbeginn durch ein plötzliches von außen auf den Körper der versicherten Person wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig in ihrer Gesundheit geschädigt wird.

(2) Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung der versicherten Person an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
- ein Gelenk verrenkt wird oder
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

(3) Nicht als Unfallereignis gelten
- Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Wir werden jedoch leisten, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diese Versicherung fallendes Unfallereignis verursacht waren,
- Unfälle infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig wodurch diese verursacht sind.

### § 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Ihr Vertrag erhält eine Überschussbeteiligung. Diese richtet sich nach § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) in der jeweils zum Zeitpunkt einer Zuteilung geltenden Fassung. Die Überschussbeteiligung umfasst nach der derzeitigen Fassung des § 153 VVG eine Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven. Die Überschüsse und die Bewertungsreserven ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und veröffentlichen sie jährlich im Geschäftsbericht.

Wir erläutern Ihnen,
- wie wir die Überschussbeteiligung in ihrer Gesamtheit ermitteln (Absatz 2)
- wie die Überschussbeteiligung Ihres konkreten Vertrags erfolgt (Absatz 3) und
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können und diese auch null sein kann (Absatz 4).

**(2) Wie ermitteln wir die Überschussbeteiligung in ihrer Gesamtheit?**
Wir informieren Sie
- aus welchen Quellen die Überschüsse stammen (a)
- wie wir mit diesen Überschüssen verfahren (b) und
- wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese zuordnen (c).

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrags an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich hieraus noch nicht.

(a) Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen:
- den Kapitalerträgen (aa),
- dem Risikoergebnis (bb) und
- dem übrigen Ergebnis (cc).

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

**(aa) Kapitalerträge**
Von den Nettoerträgen der nach der Mindestzuführungsverordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Verträge insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die zur Finanzierung der vereinbarten Leistungen benötigt werden.
Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung. Wenn die Nettoerträge nach Satz 1 nicht für die Finanzierung der vereinbarten Leistungen ausreichen, verrechnen wir den Unterschiedsbetrag - soweit möglich - mit der Mindestzuführung aus dem Risikoergebnis (bb) und dem übrigen Ergebnis (cc).

**(bb) Risikoergebnis**
Weitere Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die Sterblichkeit der Versicherten niedriger ist als die bei der Beitragskalkulation zugrunde gelegte. In diesem Fall müssen wir weniger Leistungen für Todesfälle als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Verträge an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. Von diesem Risikoergebnis erhalten die Verträge mindestens den in der Mindestzuführungsverordnung genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Wir verwenden diesen Betrag zum Ausgleich eines gegebenenfalls vorhandenen Unterschiedsbetrags nach Buchstaben (aa) Satz 5.

**(cc) Übriges Ergebnis**
Vom übrigen Ergebnis erhalten die Verträge mindestens den in der Mindestzuführungsverordnung genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 50 % vorgeschrieben. Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Beitragskalkulation angenommen. Wir verwenden diesen Betrag zum Ausgleich eines gegebenenfalls vorhandenen Unterschiedsbetrags nach Buchstaben (aa) Satz 5.

(b) Die auf die Verträge entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Verträgen gut (Direktgutschrift).

Diese Rückstellung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Verträge verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 des VAG abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt.

Nach der derzeitigen Fassung des § 140 VAG können wir im Interesse der Versicherten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen,
- zur Abwendung eines drohenden Notstands,
- zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- zur Erhöhung der Deckungsrückstellung, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. (Eine Deckungsrückstellung bilden wir für jeden Vertrag, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach § 88 Absatz 3 VAG und § 341e und § 341f 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.

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

**(3) Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags?**

(a) Wir haben gleichartige Versicherungen (z.B. Rentenversicherungen, Risikoversicherungen) zu Abrechnungsverbänden zusammengefasst. Abrechnungsverbände bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Innerhalb der Abrechnungsverbände haben wir nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Abrechnungsverbände nach einem verursachungsorientierten Verfahren und zwar so, wie die Abrechnungsverbände zur Entstehung der Überschüsse beigetragen haben. Wenn ein Abrechnungsverband nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen hat, weisen wir ihm keine Überschüsse zu.

(b) Ihre Versicherung gehört in der Regel zum Gewinnverband Bestattungsvorsorge (Tarifwerk 2025) in dem Abrechnungsverband Kapitalversicherungen nach Einzeltarifen.

In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung jährlich Überschussanteile. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses unseres Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

(c) Bei Beendigung Ihres Vertrags gilt Folgendes: Wir teilen Ihrem Vertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven nach der jeweils geltenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Regelung zu; derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor.

Gesetzliche und aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

(d) Die Bemessungsgrundlagen für die Überschussbeteiligung und die Verwendung der zugeteilten Beträge aus der Überschussbeteiligung ergeben sich aus den als Anlage beigefügten "Bestimmungen zur Überschussbeteiligung". Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Versicherungsbedingungen.

**(4) Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?**

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und nur begrenzt beeinflussbar. 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. Sie kann auch null Euro betragen.

Wir informieren Sie jährlich über den Stand der Überschussbeteiligung Ihres Vertrags.

## § 4 Wer erhält die Leistungen?

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie unter den nachfolgenden Voraussetzungen bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie; sind Sie versicherte Person, leisten wir bei Ihrem Tod an Ihre Erben.

**Bezugsberechtigung**

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

Wenn Sie ein Bezugsrecht widerruflich bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich das Recht auf die Leistung erhält. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

**Abtretung und Verpfändung**

(3) Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls grundsätzlich ganz oder teilweise an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

**Anzeige**

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (siehe Absatz 2) sowie eine Abtretung oder Verpfändung (siehe Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

## § 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn wir die Annahme Ihres Antrages in Textform oder durch Aushändigung des Versicherungsscheins erklärt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch kein Versicherungs-

schutz. Mit Beginn des Versicherungsschutzes ist der erste Beitrag zu zahlen (siehe § 12 Absatz 2). Wenn dieser Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt ist, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet (siehe § 13 Absatz 3).

### § 6 Wie sind ein Versicherungsjahr und eine Versicherungsperiode definiert?

**Versicherungsjahr**
(1) Ein Versicherungsjahr beginnt am Jahrestag des vereinbarten Beginns des Vertrags und endet mit Ablauf des Tages, der dem folgenden Jahrestag vorangeht. Ein Versicherungsjahr ist in Versicherungsperioden unterteilt.

**Versicherungsperiode**
(2) Eine Versicherungsperiode ist entsprechend der Beitragszahlungsweise ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Dies gilt bei beitragsfreien Verträgen entsprechend.

## Leistungsausschlüsse und -einschränkungen

### § 7 Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?

(1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.

(2) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegsereignissen, ist unsere Leistung eingeschränkt. In diesem Fall vermindert sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung auf den für den Todestag berechneten Rückkaufswert (§ 14 Absätze 3 bis 5).

Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegsereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

(3) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem
- vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder
- dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen

vermindert sich unsere Leistung auf die in Absatz 2 Satz 2 und 3 genannten Leistungen. Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

### § 8 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn
- seit Abschluss des Vertrags drei Jahre vergangen sind oder
- uns nachgewiesen wird, dass sich die versicherte Person in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat.

(2) Wenn nach Absatz 1 die Voraussetzungen für unsere Leistungspflicht nicht vorliegen, besteht bei einer vorsätzlichen Tötung kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert Ihres Vertrages gemäß § 14 Absatz 5, jedoch nicht mehr als eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung.

(3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrags erweitert oder der Vertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

## Ihre Pflichten

### § 9 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

**Allgemeine Mitwirkungspflichten**
(1) Wird eine Leistung aus diesem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person vorgelegt sowie die Auskunft nach § 11 gegeben wird.

(2) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außerdem muss uns vorgelegt werden:
- eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort,
- eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache,
- die notwendigen Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen bei einem Unfalltod innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre.

(3) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies zur Klärung unserer Leistungspflicht erforderlich ist.

**Fälligkeit der Leistungen und Folgen der Verletzung der Mitwirkungspflichten**
(4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Absätzen 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 dazu führen, dass unsere Leistung nicht oder nur teilweise fällig wird.

**Kosten**
(5) Die mit den Nachweisen und Auskünften verbundenen Kosten trägt derjenige, der Leistung beansprucht, sofern keine anderweitige Regelung getroffen worden ist.

(6) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrsraum "SEPA" (dieser umfasst derzeit die Europäische Union, Island, Norwegen, die Schweiz, Liechtenstein, Monaco, San Marino, Andorra, den Staat Vatikanstadt und das Vereinigte Königreich) trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

**§ 10 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens?**

Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Willenserklärung (z. B. eine Mahnung) mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

**§ 11 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?**

(1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung oder Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag bzw. zu Ihrer Person verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen
- bei Vertragsabschluss
- bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
- auf Nachfrage

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

(2) Derzeit bestehen insbesondere folgende Mitteilungspflichten aufgrund gesetzlicher Regelungen:

**(a) Steuer**

Sie müssen uns alle Umstände mitteilen, die für die Beurteilung
- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers maßgebend sein können.

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

Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie dem Merkblatt "Internationaler Austausch von Steuerdaten über Finanzkonten" entnehmen.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes:

Wir melden Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden, soweit eine entsprechende gesetzliche Verpflichtung besteht. Dies gilt auch dann, wenn gegebenenfalls keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

Eine Pflichtverletzung 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.

**(b) Geldwäsche-Gesetz**
- Sie müssen offenlegen, ob Sie den Vertrag für einen Dritten abschließen oder eine Zahlung für einen Dritten vornehmen.
- Sie müssen uns aktiv darüber informieren, wenn die Beiträge von einem Konto eingezogen werden sollen, dessen Inhaber nicht Sie als Versicherungsnehmer sind (fremde Beitragszahlung). Als fremde Beitragszahlung gelten dabei z. B. auch Lastschriften von Konten, für die Sie lediglich Kontovollmacht besitzen, sowie Zahlungen von Geschäftskonten, durch Vermittler oder durch den Arbeitgeber, sofern diese nicht Versicherungsnehmer sind.
- Die aktive Informationspflicht besteht für sämtliche Zahlungen während der Vertragslaufzeit (z. B. Überweisungen, Zuzahlungen, Darlehen, Kontoänderungen).

Kommen Sie Ihrer Offenlegungs- und Informationspflicht nicht oder nicht wahrheitsgemäß nach, müssen wir dies der zuständigen Behörde melden.

## Beitragszahlung

**§ 12 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?**

(1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung bis zum Ende der vereinbarten Beitragszahlungsdauer monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zahlen.

(2) Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode (siehe § 6 Absatz 2) fällig.

(3) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

(4) Für eine Stundung der Beiträge ist eine Vereinbarung in Schriftform mit uns erforderlich.

(5) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

**§ 13 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?**

(1) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (siehe § 12 Absatz 2) 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 am Fälligkeitstag eingezogen werden konnte und
- Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen haben.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass wir den Beitrag wiederholt nicht einziehen konnten, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

**Erster Beitrag**

(2) Wenn Sie den ersten 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.

(3) Ist der erste Beitrag 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.

**Folgebeitrag**

(4) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

(5) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(6) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

(7) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie allerdings nur
- innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder
- innerhalb eines Monats nach Fristablauf, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

**Umgang mit Zahlungsschwierigkeiten**

(8) Können Sie fällige Beiträge nicht zahlen, bieten wir Ihnen umfassende Möglichkeiten zur Anpassung Ihrer Beitragszahlung. Nähere Informationen hierzu finden Sie in § 15. Sie können sich jederzeit an uns wenden. Gemeinsam können wir dann klären, welche Lösungsmöglichkeiten für Sie infrage kommen.

## Kündigung und Beitragsfreistellung

### § 14 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen, und welche Leistungen erbringen wir?

**Nachteile einer Kündigung**

(1) In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist wegen der Verrechnung von Abschlusskosten (siehe § 16) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Wir zahlen jedoch mindestens den nach den Absätzen 5 bis 7 berechneten Betrag.

Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und ihrer Höhe im Fall einer Kündigung können Sie Ihrer Garantiewerttabelle entnehmen.

**Kündigung**

(2) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss einer Versicherungsperiode ganz oder teilweise in Textform kündigen.

**Teilweise Kündigung**

(3) Sie können Ihren Vertrag auch teilweise kündigen, wenn die verbleibende Versicherungssumme oder der verbleibende Beitrag nicht unter den Mindestbetrag sinkt, der in unseren "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen für die BestattungsVorsorge" festgelegt ist.

**Auszahlung nach Kündigung**

(4) Wir zahlen
- den Rückkaufswert (Absatz 5)
- zuzüglich des Wertes aus der Überschussbeteiligung (Absatz 7).

Liegt der Ausnahmefall nach Absatz 6 vor, können wir den Rückkaufswert herabsetzen.

**Rückkaufswert**

(5) Der Rückkaufswert ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital Ihres Vertrags für die vereinbarten Leistungen. Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. § 16 Absatz 2 Satz 3) angesetzten tariflichen Abschlusskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre, höchstens auf die vereinbarte Beitragszahlungsdauer, ergibt.

Eine Stornoabzug wird nicht erhoben.

Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufswert abgezogen.

**Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall**

(6) Wir sind gemäß § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 5 berechneten Betrag 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.

**Überschussbeteiligung**

(7) Zusätzlich zahlen wir den zum Zeitpunkt der Kündigung vorhandenen Wert aus der Überschussbeteiligung gemäß den "Bestimmungen zur Überschussbeteiligung".

(8) Nähere Informationen zum Rückkaufswert und seiner Höhe können Sie Ihrer Garantiewerttabelle entnehmen.

**Beitragsrückzahlung**

(9) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

### § 15 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen oder die Beitragszahlung unterbrechen (Stundung der Beiträge), und welche Auswirkungen hat dies auf die Leistungen?

**Nachteile einer Beitragsfreistellung**

(1) In der Anfangszeit Ihres Vertrages sind wegen der Verrechnung von Abschlusskosten (siehe § 16) nur geringe Beträge für die Bildung beitragsfreier Leistungen vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Rückkaufswerte in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung beitragsfreier Leistungen zur Verfügung.

Nähere Informationen zu den beitragsfreien Leistungen und ihrer Höhe im Fall einer vollständigen Beitragsfreistellung können Sie Ihrer Garantiewerttabelle entnehmen.

**Beitragsfreistellung**

(2) Nach § 165 VVG können Sie bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung anstelle einer Kündigung nach § 14 in Textform verlangen, zum Schluss einer Versicherungsperiode von Ihrer Beitragszahlungspflicht vollständig befreit zu werden. Der Antrag auf Beitragsfreistellung muss vor dem Ende der jeweiligen Versicherungsperiode bei uns vorliegen. Anderenfalls erfolgt die Beitragsfreistellung zum nächstfolgenden Beitragsfälligkeitstermin.

**Teilweise Beitragsfreistellung**

(3) Anstelle einer vollständigen Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie auch eine teilweise Beitragsbefreiung verlangen. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn sowohl die herabgesetzten Leistungen als auch der verbleibende Beitrag jeweils den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen für die BestattungsVorsorge" erreicht.

**Auswirkungen auf die Leistungen bei vollständiger Beitragsfreistellung**

(4) Bei einer vollständigen Beitragsfreistellung setzen wir die vereinbarten Leistungen auf die beitragsfreien Leistungen herab. Diese werden nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:
- nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik,
- auf Grundlage des um rückständige Beiträge geminderten Rückkaufswertes gemäß § 14 Absatz 5,
- zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

Die beitragsfreien Leistungen entsprechen jedoch mindestens den bei Vertragsabschluss vereinbarten Beträgen, deren Höhe vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung des Vertrags abhängt. Nähere Informationen zu den beitragsfreien Leistungen und ihrer Höhe im Fall einer vollständigen Beitragsfreistellung können Sie Ihrer Garantiewerttabelle entnehmen.

Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreichen die nach Absatz 2 zu berechnenden beitragsfreien Leistungen den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen für die BestattungsVorsorge" nicht, erhalten Sie den Rückkaufswert gemäß § 14 Absätze 5 bis 7, und der Vertrag endet.

**Auswirkungen auf die Leistungen bei teilweiser Beitragsfreistellung**

(5) Bei einer teilweisen Beitragsfreistellung setzen wir die vereinbarten Leistungen entsprechend der vollständigen Beitragsbefreiung herab.

Die Höhe der herabgesetzten Leistungen hängt von der Höhe des verbleibenden Beitrags und vom Zeitpunkt der Vertragsumstellung ab. Sofern Sie eine teilweise Beitragsfreistellung wünschen, werden wir Ihnen die Höhe der herabgesetzten Leistungen auf Anfrage mitteilen.

## Vereinbarung von Abschlusskosten und sonstigen Gebühren

### § 16 Wie verrechnen wir die Abschlusskosten?

**Abschlusskosten**

(1) Wenn Sie einen Versicherungsvertrag abschließen, entstehen Kosten. Zu diesen sogenannten Abschlusskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschlusskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Wir haben die Kosten bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt. Sie werden Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

**Verrechnung der Abschlusskosten**

(2) Bei laufender Beitragszahlung wenden wir auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschlusskosten heranziehen (Zillmerverfahren). Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der aufgrund von gesetzlichen Regelungen für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode (siehe § 6 Absatz 2) und für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist.

Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der DeckRV auf 2,5% der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Die restlichen Abschlusskosten werden während der Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen getilgt.

**Folgen der Kostenverteilung**

(3) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrags nur geringe Beträge zur Bildung der beitragsfreien Leistungen oder für einen Rückkaufswert vorhanden sind (siehe §§ 14, 15) Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten, den beitragsfreien Leistungen und ihren jeweiligen Höhen können Sie Ihrer Garantiewerttabelle entnehmen.

### § 17 Welche sonstigen Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung, und welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten?

(1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir pauschal die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten gesondert in Rechnung stellen. Die derzeit gültigen Gebühren können Sie den als Anlage beigefügten "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen für die BestattungsVorsorge" entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Bedingungen. Wir können die sonstigen Kosten neu festlegen, wenn sich die durchschnittlich entstehenden Kosten für den zusätzlichen Ver-

waltungsaufwand nicht nur vorübergehend geändert haben und der neu festgesetzte Betrag angemessen und erforderlich ist, um die durchschnittlich entstehenden Kosten zu decken. Über künftige Änderungen werden wir Sie informieren.

(2) Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßigen entstehenden Aufwand orientiert. Diesen werden wir auf Ihr Verlangen nachweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass die Pauschale in Ihrem konkreten Fall wesentlich niedriger liegen muss, wird sie entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass die Pauschale in Ihrem konkreten Fall überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt sie.

(3) Alle etwaigen öffentlichen Abgaben (zum Beispiel Steuern), die für den Vertrag erhoben werden, verrechnen wir mit den Leistungen bzw. sind uns zu erstatten.

**Tarifabhängige Begrenzungen**

(4) Für Ihren Vertrag gelten bestimmte tarifabhängige Begrenzungen. Die derzeit gültigen Begrenzungen können Sie den "Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen für die BestattungsVorsorge" entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Versicherungsbedingungen. Wir können Begrenzungen in angemessener Weise neu festlegen. Über künftige Änderungen werden wir Sie informieren.

## Weitere Vertragsbestimmungen

### § 18 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform übermitteln. Stellen wir Ihnen diesen als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.

(2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

(3) In den Fällen des § 4 Absatz 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die Anzeige des bisherigen Berechtigten in Textform vorliegt.

### § 19 Wann verjähren versicherungsvertragliche Ansprüche?

(1) Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren innerhalb der gesetzlichen Frist von drei Jahren (§ 195 ff. Bürgerliches Gesetzbuch). Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Anspruchserhebende von den anspruchsbegründenden Umständen Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

(2) Wenn der Anspruchserhebende die Verjährungsfrist verstreichen lässt, ohne die Ansprüche gerichtlich geltend zu machen, sind wir berechtigt, die Leistung zu verweigern. Dies gilt nicht für Ansprüche, soweit wir diese bereits anerkannt haben.

### § 20 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

### § 21 Welche außergerichtlichen Schlichtungs- oder Beschwerdestellen können Sie in Anspruch nehmen?

**Unser Beschwerdemanagement**

(1) Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen. Daneben können Sie sich an unsere interne Beschwerdestelle wenden. Diese können Sie über den folgenden Weg erreichen:
www.provinzial-leben.de

**Versicherungsombudsmann e.V.**

(2) Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden. Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Es gilt die Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmann e.V.. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

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

**Versicherungsaufsicht**

(3) Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Die BaFin erreichen Sie derzeit wie folgt:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

**Rechtsweg**

(4) Ihre Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten bleibt hiervon unberührt.

### § 22 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Vertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren

Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. 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 Vertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. 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, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts, Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung in das Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

**§ 23 Wann können wir diese Bedingungen anpassen?**

(1) Ist eine Bestimmung in unseren Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie nach § 164 VVG durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

(2) Die neue Regelung nach Absatz 1 wird zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.

(3) Sollte eine Bestimmung der Versicherungsbedingungen ganz oder teilweise unwirksam sein, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

# Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für die BestattungsVorsorge

(Stand 15.03.2025)

Diese zusätzlichen Angaben ergänzen die Ihrer Versicherung zugrunde liegenden Allgemeinen und Besonderen Bedingungen.

**1. Hauptversicherung**

**Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?**
Die Überschussbeteiligung besteht aus einer laufenden Überschussbeteiligung sowie möglicherweise einer Schlussüberschussbeteiligung und einer Beteiligung an den Bewertungsreserven.

**1.1 Laufende Überschussanteile**

**1.1.1 Ermittlung und Zuteilung der laufenden Überschussanteile**
Jeweils zum Ende eines Versicherungsjahres (Zuteilungstermin) wird ein laufender Überschussanteil zugeteilt.

Der laufende Überschussanteil setzt sich aus einem Zinsüberschussanteil und einem Risikoüberschussanteil zusammen.

Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil ist das mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnete Deckungskapital für die vereinbarte Versicherungsleistung und einem gegebenenfalls vereinbarten Bonus am Zuteilungstermin des Vorjahres, soweit es positiv ist.

Bemessungsgrundlage für den Risikoüberschussanteil ist der auf Basis der Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation versicherungsmathematisch berechnete Risikobeitrag des jeweiligen Versicherungsjahres.

Der Risikoüberschussanteil wird der Höhe nach begrenzt durch einen Wert in Promille der unter Risiko stehenden Summe.

Ein Risikoüberschussanteil wird erstmals nach Ablauf von fünf Versicherungsjahren zugeteilt.

**1.1.2 Verwendung der laufenden Überschussanteile**
Der jeweils zugeteilte laufende Überschussanteil wird als Einmalbeitrag zur Bildung einer zusätzlichen beitragsfreien Versicherungssumme (Bonus) verwendet.

Bei einer Kündigung der Versicherung wird als Rückkaufswert das Deckungskapital des Bonus gezahlt. Im Todesfall wird die Versicherungssumme des Bonus fällig.

Innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre wird im Todesfall jedoch nur das Deckungskapital des Bonus gezahlt.

Tritt der Tod als Folge eines Unfallereignisses gemäß § 2 der Allgemeinen Bedingungen ein, wird jedoch auch innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre die volle Versicherungssumme des Bonus fällig.

**1.2 Schlussüberschussbeteiligung**
Bei Vertragsbeendigung kann eine Schlussüberschussbeteiligung fällig werden.

**1.2.1 Was ist unter einer Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung zu verstehen?**
Jeweils zum Ende eines Versicherungsjahres wird eine nicht garantierte Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung ermittelt. Die Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung ist die Summe aus Überschusszuführungen und Zinszuführungen, die jährlich für jedes zurückgelegte Versicherungsjahr festgelegt werden. Die Höhe der jeweiligen Zuführungen ergibt sich aus einem Anteil an einer Bemessungsgröße. Die Anteile werden jeweils für einen Deklarationszeitraum neu festgelegt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

Bemessungsgröße für die Überschusszuführungen zur Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung ist je zurückgelegtes Versicherungsjahr die Summe aus der in 1.1.1 genannten Bemessungsgröße für den Zinsüberschuss für dieses Versicherungsjahr.

Bemessungsgröße für die Zinszuführungen zur Schlussüberschussbeteiligung ist je zurückgelegtes Versicherungsjahr die Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung, die sich rechnerisch zum Ende des vorangegangenen Versicherungsjahres ergibt.

Nach Ablauf eines Deklarationszeitraums können die Überschusszuführungen und Zinszuführungen zur Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung auch für die Vergangenheit neu festgelegt werden. Die Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung kann also reduziert werden bzw. gegebenenfalls vollständig entfallen.

**1.2.2 Wann kann eine Leistung aus der Schlussüberschussbeteiligung fällig werden?**
Bei Ablauf wird als Schlussüberschussbeteiligung die Anwartschaft fällig.

Im Todesfall, jedoch frühestens nach einer abgelaufenen Dauer von fünf Jahren, wird als Schlussüberschussbeteiligung die Anwartschaft gezahlt.

Bei Rückkauf wird eine Schlussüberschussbeteiligung erst nach Ablauf einer Wartezeit fällig. Sie ist gegenüber der Anwartschaft gekürzt.

**1.3 Beteiligung an den Bewertungsreserven**

**1.3.1 Ermittlung der Bewertungsreserven**
Die Höhe der Bewertungsreserven, die nach den jeweils geltenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind (verteilungsfähige Bewertungsreserven), wird jährlich neu ermittelt, zusätzlich auch für den Zeitpunkt der Beendigung des Vertrags.

Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven werden den einzelnen Verträgen nach dem Vertragsanteil zugeordnet. Der Vertragsanteil berechnet sich als Summe der Vertragswerte eines Vertrags in Relation zur entsprechenden Summe der Vertragswerte aller anspruchsberechtigten Verträge. Die Summe der Vertragswerte wird ab dem Beginn einer Versicherung über alle vor dem Zeitpunkt der Zuordnung liegenden relevanten Bilanzstichtage (zzt. das Ende des Kalenderjahres) gebildet. Der jeweilige Vertragswert eines Vertrags setzt sich aus dem mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechneten zinsüberschussberechtigten Deckungskapitals für die vereinbarten Versicherungsleistungen und einen gegebenenfalls vereinbarten Bonus, soweit vorhanden, zusammen. Das De-

ckungskapital eines Vertrags ist zinsüberschussberechtigt, wenn als laufender Überschussanteil ein Zinsüberschussanteil vereinbart ist.

Die Höhe der Bewertungsreserven wird für den Zeitpunkt der Beendigung des Vertrags neu ermittelt.

**1.3.2 Zuteilung der Bewertungsreserven**
Bei Vertragsbeendigung werden mindestens 50 % des dem Vertrag für diesen Termin rechnerisch zugeordneten Anteils als Beteiligung an den Bewertungsreserven zugeteilt.

**2. Zusatzversicherungen**

**2.1 Unfalltod-Zusatzversicherung**

**2.1.1 Laufende Überschussanteile**

**Wie werden die laufenden Überschussanteile ermittelt und zugeteilt?**
Beitragsfreie Unfalltod-Zusatzversicherungen erhalten einen laufenden Überschussanteil.

Jeweils zum Ende eines Versicherungsjahres wird ein laufender Überschussanteil zugeteilt. Der laufende Überschussanteil ist ein Zinsüberschussanteil.

Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil ist das mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnete Deckungskapital für die vereinbarten Versicherungsleistungen am Zuteilungstermin des Vorjahres, soweit es positiv ist.

**Wie werden die laufenden Überschussanteile verwendet?**
Der jeweils zugeteilte laufende Überschussanteil wird als Einmalbeitrag zur Erhöhung des Bonus der Hauptversicherung verwendet.

**2.2 Wie ist die Beteiligung an den Bewertungsreserven geregelt?**
Die unter 1.3 beschriebenen Regelungen zur Beteiligung an den Bewertungsreserven gelten entsprechend.

# Welche Steuerregelungen gelten für die private Lebensversicherung?

(Stand 13.01.2025)

## 1. Einleitung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgenden Informationen beruhen auf dem aktuellen Stand der deutschen Steuergesetze (Stand: 13.01.2025). Es können nur allgemeine Angaben über die für diese Versicherungsart geltende Steuerregelung gegeben werden. Insbesondere erheben diese Informationen keinen Anspruch auf Vollständigkeit, etwa hinsichtlich bestimmter steuerrechtlicher Voraussetzungen und Rechtsfolgen. In Zweifelsfällen empfehlen wir die Inanspruchnahme steuerlicher Beratung.

Die Anwendung dieser Steuerregelungen auf Ihre Versicherung kann nicht für die gesamte Laufzeit garantiert werden.

Durch Änderungen von Gesetzen, Verordnungen, Rechtsprechung, Verwaltungsanweisungen etc. während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch Vertragsänderungen, kann sich die steuerliche Behandlung Ihrer Versicherung ändern. Bitte berücksichtigen Sie, dass bei etwaigen Änderungen keine Information gegenüber dem Versicherungsnehmer erfolgt.

Eine Haftung für diese Auskünfte können wir nicht übernehmen.

## 2. Einkommensteuer

### 2.1 Sonderausgabenabzug

**Abzugsberechtigte Personen**

Es können nur dann Aufwendungen als Sonderausgaben abgezogen werden, wenn sie auf einer eigenen Verpflichtung des Steuerpflichtigen beruhen.

Bei Ehegatten und Lebenspartnern einer eingetragenen Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (im Folgenden "eingetragener Lebenspartner" genannt), die zusammen zur Einkommensteuer veranlagt werden, kommt es für den Abzug von Sonderausgaben nicht darauf an, ob sie der Ehemann oder die Ehefrau bzw. der eingetragene Lebenspartner geleistet hat.

**Höchstbetrag**

Beiträge zu Risikoversicherungen, die nur für den Todesfall eine Leistung vorsehen sowie Beiträge zu Unfall-, privaten Erwerbs- und privaten Berufsunfähigkeits-(Zusatz)Versicherungen sind im Rahmen der geltenden Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr.3a Einkommensteuergesetz (EStG) abzugsfähig, soweit die Vorsorgeaufwendungen im Sinne des § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG die nach § 10 Abs. 4 EStG zu berücksichtigende Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen nicht überschreiten.

Zudem können Beiträge zu kapitalbildenden Lebensversicherungen nicht als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Kapitalbildende Lebensversicherungen sind insbesondere:

- Lebensversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall gegen laufende Beitragszahlung,
- Lebensversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall gegen Einmalbeitrag,
- fondsgebundene Lebensversicherungen,
- Lebensversicherungen mit lebenslangem Todesfallschutz.

### 2.2 Laufende Besteuerung

**Leistungen aus Lebensversicherungen**

Leistungen, die im Todesfall gezahlt werden, unterliegen nicht der Einkommensteuer. Gleiches gilt für die Unterstützungsleistungen, die bei bestimmten Erkrankungen gezahlt werden und weder zu erwarten waren noch durch die versicherte Person herbeigeführt wurden.

Bei Kapitalentnahmen oder bei Rückkauf des Vertrags gehört der Ertrag aus der Lebensversicherung zu den Einkünften aus Kapitalvermögen gem. § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG.

Der steuerpflichtige Ertrag ist der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (vgl. § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG). Bei fondsgebundenen Versicherungen reduziert sich der steuerpflichtige Ertrag um 15 Prozent, soweit dieser aus Investmenterträgen im Sinne des § 52 Absatz 28 Satz 22 EStG stammt (vgl. § 20 Absatz 1 Nr. 6 Satz 9 EStG) (sogenanntes Teilfreistellungsverfahren).

Beiträge zu Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen dürfen nicht von der Versicherungsleistung abgezogen werden, d. h. sie dürfen den Ertrag nicht mindern.

Besteht die Leistung aus einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in einer Beitragsbefreiung für den Hauptvertrag, ist für die Berechnung des Unterschiedsbetrags ein rechnerischer Ausgleichsposten in Höhe der angenommenen oder tatsächlich durch das Versicherungsunternehmen übernommenen Beiträge bei der Berechnung des Unterschiedsbetrags ertragsmindernd zu berücksichtigen.

Bei entgeltlichem Erwerb des Anspruchs auf die Versicherungsleistung treten die Anschaffungskosten an die Stelle der vor dem Erwerb entrichteten Beiträge (vgl. § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 3 EStG).

Sofern die steuerpflichtige Leistung mehreren Steuerpflichtigen gemeinschaftlich zufließt, ist die Aufteilung der Erträge nach Köpfen vorzunehmen, wenn kein abweichendes Verhältnis vereinbart ist.

Die steuerpflichtigen Erträge unterliegen grundsätzlich der Kapitalertragsteuer in Höhe von 25% der Kapitalerträge zuzüglich des Solidaritätszuschlages (§ 43a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 EStG, § 3 Abs. 1 Nr. 5 Solidaritätszuschlagsgesetz 1995), der durch den Steuerabzug abgegolten wird (Abgeltungsteuer). Bei der Anwendung des Halbeinkünfteverfahrens (§ 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 2 EStG) können im Rahmen Ihrer Veranlagung Besonderheiten gelten. Bitte lassen Sie sich in diesem Fall steuerlich beraten.

Soweit für den Steuerpflichtigen eine Kirchensteuerpflicht besteht, behalten wir die auf die Kapitalertragsteuer entfallende Kirchensteuer ein und führen sie an das zuständige Finanzamt ab. Zuvor fragen wir beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) unter Angabe der Steuer-Identifikationsnummer und des Geburtsdatums automatisiert ab, ob der Steuerpflichtige kirchensteuerpflichtig ist (sogenannte Anlassabfrage). Das BZSt teilt uns dann eine etwaige Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft und den geltenden Kirchensteuersatz mit.

Über den Kapitalertrag und die abgeführten Beträge erhalten Sie von uns eine Steuerbescheinigung als Nachweis gegenüber Ihrem Finanzamt.

Zu den Einkünften aus Kapitalvermögen gehört auch der Gewinn aus der Veräußerung von Ansprüchen auf eine Versicherungsleistung.

Wir sind gesetzlich verpflichtet nach Kenntniserlangung von einer Veräußerung unverzüglich Mitteilung an das für den Steuerpflichtigen zuständige Wohnfinanzamt zu machen und auf Verlangen des Steuerpflichtigen eine Bescheinigung über die Höhe der entrichteten Beiträge im Zeitpunkt der Veräußerung zu erteilen.

**Leistungen aus privater Risikoversicherung und Zusatzversicherungen**

a) Einmalige Kapitalauszahlungen aus reinen Risikoversicherungen bleiben bei der Einkommensteuer unbesteuert, soweit sie als Todesfallleistung ausgezahlt werden. Die Barauszahlung von Überschüssen sowie die Leistung aufgrund einer verzinslichen Ansammlung der Überschüsse ist bei einer reinen Risikoversicherung keine steuerpflichtige Einnahme. Auch vorgezogene Leistungen im Sinne des § 3 der "Besondere Bedingungen für die Risiko-Lebensversicherung Smart" bzw. der "Besondere Bedingungen für die Risiko-Lebensversicherung Komfort" bleiben bei der Einkommensteuer unbesteuert.
b) Kapitalleistungen aus Unfalltod-Zusatzversicherungen sind einkommensteuerfrei.

**Leistungen aus selbstständiger privater Berufsunfähigkeits- bzw. privater Erwerbsunfähigkeitsversicherung**

a) Gezahlte Renten aus Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitsversicherungen unterliegen in Höhe des Ertragsanteils für abgekürzte Leibrenten als sonstige Einkünfte der Besteuerung (vgl. § 22 Nr. 1 S. 3 a) bb) EStG in Verbindung mit § 55 Abs. 2 EStDV).
   Wird eine Anfangshilfe als einmalige Kapitalleistung gezahlt ist diese als Risiko-Leistung nicht einkommensteuerpflichtig. Wird eine Wiedereingliederungshilfe als einmalige Kapitalleistung gezahlt ist diese als Risiko-Leistung nicht einkommensteuerpflichtig.
b) Versicherungsleistungen aufgrund von Pflegebedürftigkeit aus einer Pflegerenten-Zusatzversicherung sind grundsätzlich gemäß § 3 Nr. 1a EStG einkommensteuerfrei, wenn die Versicherungsleistung der versicherten Person zukommt.

**Veräußerung einer kapitalbildenden Versicherung**

Zu den Einkünften aus Kapitalvermögen gehört auch der Gewinn aus der Veräußerung von Ansprüchen auf eine Versicherungsleistung, § 20 Abs. 2 Nr. 6 EStG. Die Versicherer sind gesetzlich verpflichtet nach Kenntniserlangung von einer Veräußerung unverzüglich Mitteilung an das für den Steuerpflichtigen zuständige Wohnfinanzamt zu machen und auf Verlangen des Steuerpflichtigen eine Bescheinigung über die Höhe der entrichteten Beiträge im Zeitpunkt der Veräußerung zu erteilen.

## 3. Versicherungsteuer

Die Beiträge zu Lebensversicherungen, privaten bzw. betrieblichen Risikoversicherungen sowie Beiträge zu den Zusatzversicherungen, unterliegen grundsätzlich nicht der inländischen Versicherungsteuer. Bei einem Wegzug ins Ausland hat der Versicherungsnehmer die Provinzial hierüber zu informieren. Gegebenenfalls fällt eine ausländische Versicherungssteuer an.

Die Beiträge unterliegen jedoch der Versicherungsteuer, soweit im Fall der Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit Ansprüche begründet werden, die nicht unmittelbar oder mittelbar der Versorgung der versicherten Person (Risikoperson) oder von deren Angehörigen im Sinne des § 7 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) oder des § 15 Abgabenordnung (AO) dienen (§ 4 Absatz 1 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz (VersStG)).

Eine Versicherung dient der Versorgung der versicherten Person oder von deren Angehörigen, wenn die Versicherungsleistung diesen zugutekommen soll. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn der versicherten Person oder deren Angehörigen ein unbedingter Anspruch oder ein Bezugsrecht aus der Versicherung zusteht, die versicherte Person ein Angehöriger des Versicherungsnehmers ist und dieser die Versicherungsleistung für den Angehörigen beanspruchen kann, der Versicherung eine entsprechende gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung des Versicherungsnehmers gegenüber der versicherten Person zugrunde liegt oder der Versicherungsnehmer die Versicherung zur Abdeckung der Risiken einer Personengruppe abschließt und er die Versicherungsleistung nur für die Gruppenmitglieder beanspruchen kann.

Bei einer Sicherungsabtretung oder Verpfändung der Ansprüche aus der Versicherung an einen Gläubiger (z. B. Kreditinstitut) im Zusammenhang mit einer Verbindlichkeit der versicherten Person (natürliche Person) dient die Versicherungsleistung im Versicherungsfall mittelbar der Versorgung der versicherten Person, da sie von einer Verbindlichkeit befreit wird.

Angehörige der versicherten Person nach § 7 PflegeZG und § 15 AO sind insbesondere

- der Verlobte, solange die Verlobung besteht,
- der Ehegatte oder Lebenspartner, auch wenn die Ehe oder Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht,
- die Großeltern, Eltern, Schwiegereltern und Stiefeltern,
- die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder und
- die Geschwister und deren Kinder.

Die Beurteilung, ob die Versicherung die Voraussetzungen der Steuerbefreiung erfüllt, nehmen wir bei Vertragsabschluss anhand der Angaben des Versicherungsnehmers vor. Diese Beurteilung legen wir solange dem Vertrag zu Grunde, bis wir Kenntnis von Umständen erlangen, die zu einer abweichenden steuerrechtlichen Beurteilung führen.

Ändern sich nach Vertragsabschluss Umstände, die zu einer von der anfänglichen Beurteilung abweichenden Beurteilung führen, beginnt oder endet die Steuerbefreiung zum Zeitpunkt des Eintritts der Umstände (§ 4 Abs. 2 VersStG).

Treten nachträglich Umstände ein, die eine Steuerbefreiung begründen, wird die Versicherungsteuer auf unseren Antrag vom Finanzamt erstattet, soweit Beiträge für einen Zeitraum nach Eintritt dieser Umstände gezahlt worden sind. Die erstattete Steuer leiten wir an den Versicherungsnehmer weiter.

Erlischt die Steuerbefreiung, ist die Versicherungsteuer nachzuentrichten, soweit Beiträge für einen Zeitraum nach Entfallen der Steuerbefreiung gezahlt worden sind. In diesem Fall werden wir gemäß § 9 Abs. 7 VersStG die Versicherungsteuer beim Versicherungsnehmer nachträglich einfordern.

Wir melden die uns entrichtete Versicherungsteuer bei der zuständigen Finanzbehörde an und führen sie dorthin ab.

Die Versicherungsteuer beträgt derzeit 19 Prozent des steuerpflichtigen Beitrags.

Bei steuerpflichtigen Beiträgen informieren wir Sie über

- den Betrag der Versicherungsteuer in Euro,
- den Steuersatz und
- die vom Bundeszentralamt für Steuern erteilte Versicherungsteuernummer, zu der die Steuer abgeführt wird.

## 4. Umsatzsteuer

Beiträge zu und Leistungen aus Versicherungen sind grundsätzlich umsatzsteuerfrei. Dies gilt einheitlich für die Europäische Union.

## 5. Erbschaft-/Schenkungsteuer

Die Ansprüche oder Leistungen aus Lebensversicherungen, Risikoversicherungen und etwaigen Zusatzversicherungen können der Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer unterliegen, wenn sie einem anderen als dem Versicherungsnehmer ausgezahlt oder zur Verfügung gestellt werden. Dieses gilt auch bei einem Wechsel des Versicherungsnehmers oder einer Beteiligung eines weiteren Versicherungsnehmers an dem Vertrag. In diesem Fall wird der in der Versicherung liegende Vermögenswert der Versicherung übertragen. Er wird mit dem aktuellen Rückkaufswert zum Übertragungszeitpunkt bewertet.
Ob tatsächlich Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer anfällt, ist von den individuellen Verhältnissen (z. B. den zur Verfügung stehenden Freibeträgen) abhängig. Der Versicherer ist verpflichtet, diese Fälle vor Auszahlung bzw. Übertragung dem für die Verwaltung der Erbschaftsteuer zuständigen Finanzamt schriftlich anzuzeigen (vgl. § 33 Erbschaftsteuer- und Schenkungssteuergesetz (ErbStG) in Verbindung mit § 3 Erbschaftsteuer-Durchführungsverordnung (ErbStDV)).
Die Anzeige darf bei Kapitalversicherungen unterbleiben, wenn der auszuzahlende Betrag 5.000 Euro nicht übersteigt (§ 3 Abs. 3 ErbStDV).

## 6. Meldepflichten

**Rentenbezugsmitteilung**
Der Versicherer hat über die ausgezahlten Leistungen - auch bei einer Berufsunfähigkeitsrente - jährlich eine Rentenbezugsmitteilung an die Deutsche Rentenversicherung Bund als zentrale Stelle zu übermitteln (§§ 22a, 81 EStG). Sie informiert die Finanzverwaltung entsprechend.

## 7. Wohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland

Wenn Sie während der Beitragszahlungsdauer Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, kann ein Sonderausgabenabzug im Inland entfallen.

Sofern die bezugsberechtigte Person aus dem Vertrag den Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland hat, könnten die Rentenzahlungen oder eine Kapitalleistung in Deutschland der beschränkten Einkommensteuerpflicht unterliegen, aber auch aufgrund eines etwaigen Doppelbesteuerungsabkommens in Deutschland steuerfrei, aber im Ausland steuerpflichtig sein.

Lassen Sie sich in einem solchen Fall von einem Steuerberater steuerlich beraten.

# Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen für die BestattungsVorsorge

(Stand 15.03.2025)

Diese Bestimmungen sind Bestandteil der Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen und Besonderen Bedingungen. Wir können die Bestimmungen in angemessener Weise neu festlegen. Über künftige Änderungen werden wir Sie informieren.

**Sonstige Kosten**

Alle etwaigen öffentlichen Abgaben (z. B. Steuern und Gebühren), die für die Versicherung erhoben werden, sowie die uns in Rechnung gestellten Kosten für Rückläufer im Lastschriftverfahren sind uns zu erstatten.

Für eine Mahnung aufgrund der Nichtzahlung von Folgebeiträgen oder sonstigen geschuldeten Beträgen erheben wir neben den anfallenden Postgebühren Kosten in Höhe von 5 EUR.

Nicht gezahlte Kosten oder Verzugszinsen entnehmen wir Ihrem Vertragsguthaben.

Für die folgenden besonderen Bemühungen erheben wir Kosten von 15 EUR:

- Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheines
- Durchführung von Vertragsänderung mit Neuberechnung der vereinbarten Versicherungsleistung
- Bestätigung von Verfügungsbeschränkungen (außerhalb des Verbundes mit den Sparkassen und der Landesbausparkasse)

**Tarifabhängige Begrenzungen**

| | | |
|---|---|---|
| a) | Mindestversicherungssumme | |
| | - für beitragspflichtige Versicherungen | 3.000 EUR |
| | - für beitragsfreie Versicherungen | 1.500 EUR |
| b) | Mindestbeitrag | |
| | - Mindestbeitrag, sofern die Beiträge nicht im Lastschriftverfahren gezahlt werden | 20 EUR |