

**Allgemeine Versicherungsbedingungen**  
Ausgabe 01.10.2020

# PlanoProtect

## Todesfallkapital mit periodischen Prämien

# Inhalt

|  |   |
|--|---|
| Information für den Versicherungsnehmer..... | 4 |
| A Allgemeine Bestimmungen.....               | 6 |
| A1 Vertragsverhältnis.....                   | 6 |
| A2 Provisorische Deckung.....                | 6 |
| A3 Versicherte Leistungen.....               | 7 |
| A4 Umfang der Versicherungsdeckung.....      | 7 |
| A5 Begünstigungsklausel.....                 | 8 |
| A6 Abtretung und Verpfändung.....            | 8 |
| A7 Begründung der Ansprüche.....             | 8 |
| A8 Rücksendung der Originalpolice.....       | 8 |
| A9 Mitteilungen.....                         | 8 |
| A10 Ablauf der Versicherung.....             | 8 |
| A11 Gerichtsstand.....                       | 8 |
| B Finanzierung.....                          | 9 |
| B1 Prämienzahlung.....                       | 9 |
| C Leistungen im Todesfall.....               | 9 |
| C1 Allgemeines.....                          | 9 |
| C2 Tarifgarantie.....                        | 9 |
| D Überschussbeteiligung.....                 | 9 |
| D1 Überschussbeteiligung.....                | 9 |
| E Umwandlung und Rückkauf.....               | 9 |
| E1 Umwandlung und Rückkauf.....              | 9 |



# Information für den Versicherungsnehmer

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Einführung</b>                              |   | Gemäss Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) unterrichtet die nachstehende Information den Versicherungsnehmer klar und zusammenfassend über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrags.  |
| <b>Information für den Versicherungsnehmer</b> | <b>1. Identität des Versicherers</b>  | Beim Versicherer handelt es sich um die VAUDOISE LEBEN, Versicherungs-Gesellschaft AG, nachstehend Gesellschaft genannt. Die Gesellschaft ist eine Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht. Ihr Geschäftssitz befindet sich an der Avenue de Cour 41, 1007 Lausanne.  |
|  | <b>2. Identität des Versicherungsnehmers, der versicherten Person und der begünstigten Person</b> | <p>Der Versicherungsnehmer ist die natürliche Person, die für sich Versicherungsschutz sucht und hierfür einen Versicherungsvertrag bei der Gesellschaft abschliesst und sich so zur Zahlung der Prämien verpflichtet.</p> <p>Die versicherte Person ist die natürliche Person, deren Leben oder Gesundheit versichert ist.</p> <p>Die begünstigte Person ist diejenige natürliche oder juristische Person, die der Versicherungsnehmer für den Versicherungsfall als anspruchsberechtigt für Leistungen aus dem Versicherungsvertrag bezeichnet hat. Allein der Versicherungsnehmer ist befugt, einen Dritten als begünstigte Person für die ausbezahlten Leistungen im Todesfall zu bezeichnen. Bei Eintritt des Versicherungsfalls erwirbt die begünstigte Person in der Regel ein eigenes Recht auf den teilweise oder ganz zugewiesenen Versicherungsanspruch.</p> |
|  | <b>3. Rechte und Pflichten der Parteien</b>   | Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Antrag, der Police, den allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie aus den gültigen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere aus dem VVG. Nach Annahme des Antrags wird dem Versicherungsnehmer eine Police zugestellt. Diese entspricht inhaltlich dem Antrag.   |
|  | <b>4. Versicherte Risiken</b>   | <b>Todesfallrisikoversicherung:</b> Im Todesfall der versicherten Person während der Vertragsdauer zahlt die Gesellschaft den Anspruchsberechtigten das versicherte Kapital aus.  |
|  | <b>5. Versicherungsschutz und Prämienhöhe</b>   | Der Antrag, die Versicherungspolice und die allgemeinen Versicherungsbedingungen enthalten nähere Angaben über die versicherten Risiken, den Umfang des Versicherungsschutzes, allfällige Gebühren sowie alle Angaben zur Prämie.   |
|  | <b>6. Abschluss des Versicherungsvertrags</b>   | Der Vertrag gilt als abgeschlossen, wenn die Gesellschaft den Antrag schriftlich angenommen oder dem Versicherungsnehmer die Versicherungspolice zugestellt hat. Tritt dieser schriftlich innerhalb von 14 Tagen nach Unterzeichnung des Antrags vom Vertrag zurück (bzw. vier Wochen, wenn eine Gesundheitsprüfung gefordert wurde), dann ist er von jeglichen Pflichten gegenüber der Gesellschaft befreit.   |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p><b>7. Pflichten des Versicherungsnehmers</b></p>               | <p>Die nachfolgende Auflistung enthält die gebräuchlichsten Pflichten des Versicherungsnehmers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zahlung der im Antrag bzw. in der Versicherungspolice vereinbarten Prämie.</li> <li>• Veränderung des Risikos: Der Versicherungsnehmer muss die Gesellschaft unverzüglich schriftlich in Kenntnis setzen, sollte sich zwischen der Unterzeichnung des Versicherungsantrags und der Annahme eine für die Beurteilung des Risikos erhebliche Tatsache ändern.</li> <li>• Sachverhaltsermittlung: <ul style="list-style-type: none"> <li>- beim Eintritt eines Versicherungsfalls muss das Ereignis gemäss den allgemeinen Versicherungsbedingungen gemeldet werden.</li> <li>- Erbringung des Schadennachweises. Der Versicherungsnehmer hat der Gesellschaft alle sachdienlichen Auskünfte und Unterlagen vorzulegen, diese bei Dritten zuhanden der Gesellschaft einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, der Gesellschaft die entsprechenden Informationen, Unterlagen usw. herauszugeben.</li> </ul> </li> </ul> <p>Weitere Pflichten ergeben sich aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag und den allgemeinen Versicherungsbedingungen.</p> |
|  | <p><b>8. Beginn der Versicherungsdeckung</b></p>                  | <p>Die Versicherung beginnt am Tag, der im Antrag bzw. in der Police aufgeführt ist. Zusätzlich kann eine provisorische Versicherungsdeckung gemäss den allgemeinen Versicherungsbedingungen gewährt werden.</p>  |
|  | <p><b>9. Ende der Versicherungsdeckung</b></p>                    | <p>Im Erlebensfall endet die Versicherungsdeckung am Datum, das in der Police als Vertragsablauf aufgeführt ist. Im Todesfall endet die Versicherungsdeckung mit dem Todestag der versicherten Person.</p>  |
|  | <p><b>10. Vertragskündigung durch den Versicherungsnehmer</b></p> | <p>Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag kündigen. Der Vertrag kann auf ein beliebiges Datum gekündigt werden, jedoch frühestens auf das Empfangsdatum der schriftlichen Kündigung am Geschäftssitz der Gesellschaft.</p>   |
|  | <p><b>11. Vertragskündigung durch die Gesellschaft</b></p>        | <p>Die Gesellschaft kann den Vertrag in folgenden Fällen schriftlich kündigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• im Falle einer Anzeigepflichtverletzung im Sinne von Art. 6 VVG (unrichtiges Mitteilen oder Verschweigen einer erheblichen Gefahrstatsache, die der Versicherungsnehmer kannte oder kennen musste). Die Kündigung wird mit Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.</li> <li>• falls die rückständige Prämie nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf der in Artikel 20 VVG festgesetzten Frist rechtlich eingefordert wird, so wird gemäss Art. 21 VVG angenommen, dass der Versicherer, unter Verzicht auf die Bezahlung der rückständigen Prämie, vom Verträge zurücktritt.</li> <li>• im Falle einer betrügerischen Begründung des Versicherungsanspruchs oder eines Versicherungsbetrugs gemäss Art. 40 VVG.</li> </ul> <p>Dies sind nur die gebräuchlichsten Kündigungsmöglichkeiten für die Gesellschaft. Weitere Fälle ergeben sich aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag und den allgemeinen Versicherungsbedingungen.</p>   |
|  | <p><b>12. Überschussbeteiligungen</b></p>                         | <p>Überschüsse sind nicht garantierte Leistungen, die von der Gesellschaft jedes Jahr in Form von Überschussbeteiligungen gewährt werden. Sie entstehen, wenn die Entwicklung der Risiken, der Kosten oder der Anlagen vorteilhafter ist, als die Annahmen für die Prämienberechnung vermutet liessen.</p>  |
|  | <p><b>13. Wirtschafts-, Handels- und Finanzsanktionen</b></p>     | <p>Die Versicherungsdeckung entfällt, soweit und solange anwendbare gesetzliche Wirtschafts-, Handels- und Finanzsanktionen der Leistung aus dem Vertrag entgegenstehen.</p>  |

#### 14. Daten- bearbeitung

Für die Bearbeitung von Personendaten und besonders schützenswerten Personendaten hält sich die Gesellschaft an die Bestimmungen der schweizerischen Datenschutzgesetzgebung.

Die Gesellschaft bearbeitet Daten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Sie verwendet diese Daten insbesondere für die Festsetzung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Leistungsverwaltung, für die Bearbeitung von Rückversicherungsfällen, für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke. Die Daten werden physisch oder elektronisch aufbewahrt. Die Gesellschaft kann soweit erforderlichen Daten an die an der Vertragserfüllung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, zur Bearbeitung weiterleiten.

Ferner kann die Gesellschaft bei Behörden und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über die Übernahme der Risiken oder den Zeitpunkt der Auszahlung der Leistungen im Schadenfall, einholen. Dies gilt unabhängig vom Vertragsabschluss. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, bei der Gesellschaft über die Bearbeitung der ihn betreffenden Daten die im Bundesgesetz über den Datenschutz vorgesehenen Auskünfte zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.

#### 15. Rechtliche Bestim- mungen

Ist ein Punkt nicht ausdrücklich in der Police, in den allgemeinen Versicherungsbedingungen oder in den besonderen Versicherungsbestimmungen vorgesehen geregelt, gilt die schweizerische Gesetzgebung, insbesondere das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

## A Allgemeine Bestimmungen

### A1 Vertrags- verhältnis

Sie sind der VERSICHERUNGSNEHMER, also die Person, die die Versicherung mit uns abschliesst. Sie verpflichten sich zur Bezahlung der Prämien.

Die VERSICHERTE PERSON sind Sie selbst.

Der BEGÜNSTIGTE ist die Person, die Sie für den Erhalt einer Leistung bezeichnet haben, oder jede andere Person, die eine Leistung beanspruchen kann.

Wir sind die VAUDOISE LEBEN, Versicherungs-Gesellschaft AG (nachstehend die Gesellschaft), und haben unseren Geschäftssitz in Lausanne.

### A2 Provisorische Deckung

Wir gewähren provisorische Deckung für höchstens 3 Monate ab Empfang des unterzeichneten Versicherungsantrags am Geschäftssitz der Gesellschaft. Die provisorische Deckung erstreckt sich auf die gesamten beantragten versicherten Leistungen, höchstens jedoch auf CHF 200'000.–.

Sobald Sie die Versicherungspolice erhalten, wird aus der provisorischen eine endgültige Deckung.

Ist ein versichertes Ereignis auf die Folgen einer Krankheit, eines Gebrechens oder eines Unfalls, die schon vor Unterzeichnung des Versicherungsantrages bestanden haben, zurückzuführen, sind keine Leistungen geschuldet. Keine provisorische Deckung wird gewährt, wenn der Versicherungsantrag eine Änderung einer beantragten oder bereits versicherten Leistung vorsieht.

Die Prämie, die Sie uns schulden, wird vom vorgesehenen Versicherungsbeginn an berechnet und von unseren Leistungen abgezogen.

Sobald die im Versicherungsantrag vorgesehenen Leistungen ausgerichtet sind, höchstens jedoch CHF 200'000.–, erlischt die Versicherung.

Wird das Geschäft von der Gesellschaft abgelehnt, endet die provisorische Deckung.

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>A3 Versicherte Leistungen</b>          |  | <p>Unsere Leistungen sind in Ihrer Versicherungspolice aufgeführt. Diese Leistungen haben den Charakter einer Summenversicherung.</p>  |
| <b>A4 Umfang der Versicherungsdeckung</b> | <p><b>1. Weltweite Gültigkeit</b></p> <p><b>2. Grobfahrlässigkeit</b></p> <p><b>3. Selbstmord und Selbstmordversuch</b></p> <p><b>4. Militärdienst und Krieg</b></p> | <p>Die von Ihnen abgeschlossene Versicherung gilt ungeachtet der vorhandenen Gefahren weltweit, sofern die Police keine abweichende Vereinbarung enthält.</p> <p>Wir verzichten auf das uns gesetzlich zustehende Recht, unsere Leistungen zu kürzen, wenn das versicherte Ereignis auf eine Grobfahrlässigkeit der versicherten Person oder des Begünstigten zurückzuführen ist.</p> <p>Bei Todesfall infolge Selbstmord, innerhalb der ersten 3 Jahre nach Vertragsabschluss, zahlen wir die Leistungen nicht. Nach dieser dreijährigen Frist zahlen wir die Leistungen voll aus.</p> <p>Werden die versicherten Risikoleistungen erhöht, so gilt für die Erhöhung eine neue Frist von 3 Jahre.</p> <p>Wir wenden das Einheitsreglement der Schweizerischen Lebensversicherungs-Gesellschaften an.</p> <p>Aktiver Dienst zum Schutz der schweizerischen Neutralität sowie zur Aufrechterhaltung von Ruhe und Ordnung im Innern gilt – sofern sich dabei keine kriegerischen Handlungen ereignen – als Militärdienst in Friedenszeiten und ist als solcher im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen ohne Weiteres gedeckt.</p> <p>Führt die Schweiz einen Krieg oder wird sie in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen, so wird vom Kriegsbeginn an ein einmaliger Kriegs-Umlagebeitrag geschuldet, der ein Jahr nach Kriegsschluss fällig wird. Ob der Versicherte am Krieg teilnimmt oder nicht und ob er sich in der Schweiz oder im Ausland aufhält, ist unerheblich.</p> <p>Der Kriegs-Umlagebeitrag dient zur Deckung der durch den Krieg mittelbar und unmittelbar verursachten Schäden, soweit sie Versicherungen betreffen, für welche diese Bedingungen gelten. Die Feststellung dieser Kriegsschäden und der verfügbaren Deckungsmittel sowie die Festsetzung des Kriegs-Umlagebeitrages und dessen Tilgungsmöglichkeiten – gegebenenfalls durch Kürzung der Versicherungsleistungen – erfolgen durch die Gesellschaft im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde.</p> <p>Werden vor der Festsetzung des Kriegs-Umlagebeitrages Leistungen aus der Versicherung fällig, so ist die Gesellschaft befugt, für einen angemessenen Teil die Zahlung bis ein Jahr nach Kriegsschluss aufzuschieben. Der aufzuschiebende Teil der Leistungen und der Zinsfuss, zu welchem dieser Teil zu verzinsen ist, werden durch die Gesellschaft im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde bestimmt.</p> <p>Die Tage, die als Kriegsbeginn und als Kriegsschluss im Sinne obenstehender Bestimmungen zu gelten haben, werden von der schweizerischen Aufsichtsbehörde bestimmt.</p> <p>Nimmt die versicherte Person an einem Krieg oder kriegsähnlichen Handlungen teil, ohne dass die Schweiz selbst Krieg führt oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen ist, und stirbt der Versicherte während eines solchen Krieges oder binnen sechs Monaten nach Friedensschluss bzw. nach Beendigung der Feindseligkeiten, so schuldet die Gesellschaft das auf den Todestag berechnete Deckungskapital, jedoch höchstens die für den Todesfall versicherte Leistung. Sind Überlebensrenten versichert, so treten an Stelle des Deckungskapitals die Renten, welche dem auf den Todestag berechneten Deckungskapital entsprechen, höchstens jedoch die versicherten Renten.</p> <p>Die Gesellschaft behält sich vor, die Bestimmungen dieses Artikels im Einverständnis mit der schweizerischen Aufsichtsbehörde auch mit Wirkung für diese Versicherung abzuändern. Ausserdem bleiben gesetzliche und behördliche,</p> |

|  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
|  | <b>5. Schwangerschaft und Geburt</b> | <p>im Zusammenhang mit einem Krieg erlassene Massnahmen, insbesondere solche über den Rückkauf der Versicherung, ausdrücklich vorbehalten.</p> <p>Schwangerschaften und Geburten ohne Komplikationen geben keinen Anspruch auf Leistungen. Hingegen werden Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen einer Krankheit gleichgestellt und als solche entschädigt. Die Deckung wird in jedem Fall nur gewährt, wenn diese Versicherung bei Beginn der Schwangerschaft für die versicherten Leistungen in Kraft war.</p>   |
| <b>A5 Begünstigungsklausel</b>           |                                      | <p>Sie bestimmen, wen Sie für die versicherten Leistungen begünstigen und teilen es uns schriftlich mit. Haben Sie von Ihrem Recht keinen Gebrauch gemacht, so sind die Begünstigten:</p> <p>Im Todesfall: der Versicherungsnehmer, bei dessen Fehlen sein Ehegatte oder eingetragene Partner, bei dessen Fehlen seine Kinder, bei deren Fehlen seine gesetzlichen Erben.</p>  |
| <b>A6 Abtretung und Verpfändung</b>      |                                      | <p>Ihr Leistungsanspruch kann abgetreten oder verpfändet werden.</p>   |
| <b>A7 Begründung der Ansprüche</b>       |                                      | <p>Stirbt die versicherte Person, so muss uns der Begünstigte sofort benachrichtigen. Ausserdem muss er uns einen amtlichen Todesschein und einen ärztlichen Bericht über die Todesursachen einreichen. Sofern es die Gesellschaft als nötig erachtet, kann sie weitere Auskünfte verlangen oder einholen.</p> <p>Bei verzögerter Begründung der Ansprüche wird kein Zins auf den rückständigen Leistungszahlungen geschuldet. Die Leistung wird frühestens 7 Werktage nach der Annullierung Ihres Vertrags ausgezahlt.</p>  |
| <b>A8 Rücksendung der Originalpolice</b> |                                      | <p>Bei Änderung, Aufhebung oder Ablauf ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, uns die Originalpolice zu übergeben, wenn der Vertrag verpfändet ist oder eine unwiderrufliche Begünstigungsklausel enthält und eine Leistung ausgezahlt wird. Die Gesellschaft behält sich jedoch das Recht vor, in bestimmten Sonderfällen die Rückgabe der Originalpolice zu verlangen.</p>  |
| <b>A9 Mitteilungen</b>                   |                                      | <p>Alle Mitteilungen müssen schriftlich erfolgen, und sind erst bei deren Eingang am Geschäftssitz der Gesellschaft rechtsgültig. Mitteilungen an Agenten, Vermittler oder Dritte zu Händen der Gesellschaft werden nur dann als rechtsgültig betrachtet, wenn sie am Geschäftssitz der Gesellschaft eingehen.</p> <p>Mitteilungen der Gesellschaft gelten als rechtsgültig zugestellt, wenn sie an die ihr zuletzt bekannte Adresse in der Schweiz gerichtet sind. Versicherungsnehmer ohne Wohnsitz in der Schweiz müssen einen gesetzlichen Vertreter in der Schweiz bestimmen, an den die Mitteilungen rechtsgültig gerichtet werden können.</p> <p>Andernfalls kann die Gesellschaft ihre Mitteilungen ebenfalls an eine ihr bekannte Adresse im Ausland senden. In diesem Fall betrachtet die Gesellschaft die Mitteilungen ab Versanddatum als rechtsgültig zugestellt.</p> |
| <b>A10 Ablauf der Versicherung</b>       |                                      | <p>Die in Ihrer Police aufgeführten versicherten Leistungen laufen um 24 Uhr, Schweizer Zeit, an dem als Ablaufdatum festgesetzten Tag ab.</p>   |
| <b>A11 Gerichtsstand</b>                 |                                      | <p>Als Gerichtsstand gilt der Geschäftssitz der Gesellschaft, der Schweizer Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder des Begünstigten.</p>   |



## B Finanzierung

|                          |  |  |
|--------------------------|--|--|
| <b>B1 Prämienzahlung</b> | <b>1. Prämienzahlung</b>                     | <p>Die Prämien sind jährlich vorschüssig an den in Ihrer Police angegebenen Fälligkeitsdaten zahlbar. Bei entsprechender Vereinbarung können Sie die Prämien halbjährlich oder vierteljährlich bezahlen.</p> <p>Die erste Prämie bezahlen Sie bei Erhalt unserer Rechnung. Für die folgenden Prämien gewähren wir eine Zahlungsfrist von 30 Tagen ab dem auf der Rechnung angegebenen Fälligkeitsdatum.</p> <p>Wenn Sie die Prämie nicht innerhalb 30 Tagen ab dem auf der Rechnung angegebenen Fälligkeitsdatum bezahlen, mahnen wir Sie schriftlich, den geschuldeten Betrag binnen 14 Tagen zu entrichten. Über die Folgen bei Ausbleiben der Zahlung werden Sie in der Mahnung informiert.</p>   |
|                          | <b>2. Prämienrückerstattung im Todesfall</b> | <p>Bei Tod der versicherten Person erstatten wir den über den Todesmonat hinaus bezahlten, nicht verbrauchten Prämienanteil zurück.</p>  |
|                          | <b>3. Prämiendepot</b>                       | <p>Sie können bei der Gesellschaft ein Prämiendepot errichten. Die Einzahlungen müssen mit den zu diesem Zweck vorgesehenen Einzahlungsscheinen erfolgen. Das Konto ist zinstragend. Die Zinsen werden per 31.12. gutgeschrieben. Weder die Einzahlungen noch die Zinsen können abgehoben werden. Der von der Gesellschaft festgesetzte Zinssatz kann jederzeit ohne vorherige Mitteilung angepasst werden. Der Kontosaldo des Prämiendepots darf die Summe der vertraglich noch zu leistenden diskontierten Prämien nicht übersteigen (Höchstbetrag CHF 100'000.-). Die Gesellschaft behält sich jedoch das Recht vor, diesen Höchstbetrag herabzusetzen. Die überschüssigen Zahlungen werden zurückerstattet. Bei Aufhebung des Vertrags wird ein eventuelles Guthaben des Prämiendepotkontos zurückgezahlt und ein allfälliger negativer Saldo von der Leistung abgezogen. Die Zinsen unterliegen der Einkommens-, nicht aber der Verrechnungssteuer. Der Saldo unterliegt der Vermögenssteuer. Für Steuerzwecke erhält der Versicherungsnehmer jährlich per 31.12 einen Depotauszug.</p> |

## C Leistungen im Todesfall

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>C1 Allgemeines</b>   | <p>Die Leistungen im Todesfall vor Vertragsabschluss sind in der Police festgelegt.</p> <p>Die versicherte Leistung im Todesfall vor Vertragsabschluss ist in CHF auszurichten.</p>                                       |
| <b>C2 Tarifgarantie</b> | <p>Der Tarif der Leistungen für das Todesrisiko wird garantiert, ausser bei Vertragsänderung mit Erhöhung des Risikos. In diesem Fall gilt der Tarif zum Zeitpunkt der Änderung für alle Leistungen des Todesrisikos.</p> |

## D Überschussbeteiligung

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>D1 Überschussbeteiligung</b> | <p>Ihre Versicherung nimmt ab Beginn des ersten Versicherungsjahres am Überschuss der Gesellschaft teil. Die Zuweisungen erfolgen jährlich.</p> <p>Die Überschussanteile werden in Abzug der Prämien gebracht.</p> |
|---------------------------------|--|

## E Umwandlung und Rückkauf

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>E1 Umwandlung und Rückkauf</b> | <p>Ihre Versicherung hat weder einen Umwandlungs- noch einen Rückkaufswert.</p> |
|-----------------------------------|---|