

HanseMerkur
Lebensversicherung AG

Verbraucherinformation

Plus Sterbegeld

PF 110a Januar 2025



HanseMerkur

Übersicht



Der Versicherungsvertrag wird, wie kaum ein anderer Vertrag, von gegenseitigem Vertrauen geprägt.

Die Verbraucherinformation ist eine vom Gesetzgeber vorgeschriebene Maßnahme, die Ihnen als Versicherungsnehmer ein größtmögliches Maß an Informationen über Ihren Versicherungsschutz garantiert.

Diese Broschüre enthält alle für Ihren Versicherungsschutz wichtigen Angaben und die Versicherungsbedingungen. Bewahren Sie bitte deshalb die Unterlagen sorgfältig bei Ihren Versicherungspapieren auf.

Herzlich willkommen bei der HanseMerkur	3
Wichtige Informationen inkl. <i>Widerrufsbelehrung ab Seite 5</i>	4
Versicherungsbedingungen für die Sterbegeldversicherung	9
Steuerliche Hinweise	16
Datenschutzhinweise	17

Liebe Kundin, lieber Kunde,
herzlich willkommen bei der HanseMerkur.

Hand in Hand

Hand in Hand ist HanseMerkur - ein Grundsatz, der sich in unseren vielfach ausgezeichneten Produkten sowie in allen Leistungsangeboten widerspiegelt. Bei uns gehen individuelle Ansprüche und die Stärke unserer Gemeinschaft Hand in Hand. Denn mit einem starken Partner an der Seite kann man mehr erreichen. Gemeinsam schaffen wir täglich die Voraussetzung für ein sicheres Leben.

Die Geschichte der HanseMerkur Lebensversicherung AG

Unsere Wurzeln gehen mehr als 200 Jahre zurück auf die Gründung der Braunschweigische Lebensversicherung AG. Damit sind wir einer der ältesten privaten Lebensversicherer am Markt. Mit Gründung der Hanse-Merkur Lebensversicherung AG, ehemals Merkur Lebensversicherung AG, im Jahre 1972 begann die Geschichte der HanseMerkur Lebensversicherung AG, die sich 1983 mit der Braunschweigische Lebensversicherung AG zusammenschloss.

Was verbirgt sich auf den nächsten Seiten?

Diese Broschüre informiert Sie über alle Fragen, die Ihren Versicherungsvertrag betreffen; insbesondere sind darin Angaben über Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes enthalten. Die Versicherungsbedingungen sind rechtsverbindlich und regeln alle gegenseitigen Rechte und Pflichten.

Unsere Versicherungsbedingungen weichen von den Musterbedingungen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) nahezu immer zu Ihren Gunsten ab.

Ihre Absicherung steht an erster Stelle

Der Aufbau einer Rente und die Absicherung gegen die finanziellen Folgen von Berufsunfähigkeit oder Tod sind selbstverständlich die zentralen Aufgaben der HanseMerkur Lebensversicherung AG. Aber wir möchten Ihnen darüber hinaus noch mehr bieten. Unsere Berater kümmern sich gerne um Ihre Anliegen oder Vorsorgewünsche!

Sie haben Fragen hierzu oder auch zu Ihrem Versicherungsschutz? Wir sind gerne für Sie da. Alle wichtigen Telefonnummern finden Sie auf der Rückseite dieser Broschüre.

Ihre HanseMerkur Lebensversicherung AG

Wichtige Informationen!

Die folgenden Informationen gemäß der VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG = Versicherungsvertragsgesetz) geben Ihnen einen Überblick über die Grundlagen Ihres Versicherungsvertrags bei der HanseMerkur Lebensversicherung AG.

Bewahren Sie diese Verbraucherinformationen bitte sorgfältig auf. Sie sind Bestandteil Ihres Versicherungsvertrags.

Informationen zum Anbieter

Identität des Versicherers (Name, Rechtsform, ladungsfähige Anschrift, Sitz, Handelsregister und Registernummer)	Versicherer ist die HanseMerkur Lebensversicherung AG . Wir sind eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Hamburg. Unsere Anschrift: Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg . Unsere Telefonnummer: (0 40) 41 19-0, unser Telefax: (0 40) 41 19-32 57, unsere E-Mail: info@hansemerkur.de . Die Eintragung im Handelsregister beim Amtsgericht Hamburg lautet: HRB 77401.
Gesetzlich Vertretungsberechtigte der HanseMerkur Lebensversicherung AG	Vorstand: Eberhard Sautter (Vors.), Eric Bussert, Holger Ehse, Johannes Ganser, Raik Mildner
Hauptgeschäftstätigkeit	Die HanseMerkur Lebensversicherung AG (nachfolgend HanseMerkur genannt) betreibt die Lebensversicherung.
Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen	Die HanseMerkur gehört einer Insolvenzversicherungseinrichtung an, die den Schutz der Ansprüche ihrer Versicherungsnehmer sicherstellt. Bei dieser Einrichtung handelt es sich um die Protektor Lebensversicherung AG (www.protektor-ag.de). Die Anschrift lautet: Wilhelmstr. 43 / 43G, 10117 Berlin.

Informationen zur angebotenen Leistung

Vertragsgrundlagen	Die für Ihren Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen sowie sonstige Informationen sind für Sie im Inhaltsverzeichnis aufgeführt und vollständig auf den nachfolgenden Seiten der Verbraucherinformation enthalten.
Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung	Die Art, der Umfang und die Fälligkeit der Versicherungsleistung ergeben sich aus den Tarifen, den Versicherungsbedingungen, dem Antrag und ggf. den nach Antragstellung vereinbarten Abweichungen, die dem gewünschten Versicherungsschutz zugrunde liegen.
Beitragshöhe (Gesamtpreis der Versicherung)	Sie können die Beitragshöhe dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten oder dem Versicherungsantrag entnehmen. Sollte der dort angegebene Beitrag nicht korrekt berechnet sein oder wird ein Zuschlag nötig, wird Ihnen der tatsächlich zu entrichtende Beitrag gesondert mitgeteilt. Dieser bedarf Ihrer Zustimmung. In diesem Fall ist der Inhalt dieser Mitteilung maßgeblich.
Zusätzliche Kosten	Angaben zu Kosten wie z. B. Steuern oder Gebühren können Sie Ihren Verbraucherinformationen entnehmen.
Beitragszahlung	Die Fälligkeit des Beitrages richtet sich nach der von Ihnen gewünschten Zahlungsweise (monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich, einmalig). Der laufende Beitrag ist als Monatsbeitrag kalkuliert. Sie können jederzeit eine Änderung der Beitragszahlungsweise beantragen.
Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen	An die Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen sind wir 6 Wochen ab Aushändigung gebunden.
Anlagerisiko	Bei Versicherungen, die Überschüsse und ggf. Beitragsteile in Fonds investieren, liegt das Kapitalanlagerisiko für die im Fonds gehaltenen Anteile in vollem Umfang bei Ihnen. Der Wert der in Fonds investierten Überschüsse und/oder Beitragsteile unterliegt den Schwankungen des Finanzmarktes. Auf diese Schwankungen hat der Versicherer keinen Einfluss. Bitte beachten Sie auch, dass in der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge kein Indikator für künftige Erträge sind. Sie haben die Chance, bei guter Entwicklung des Fonds einen Wertzuwachs zu erzielen, bei Kursrückgängen tragen Sie aber auch das Risiko einer Wertminderung bis hin zur völligen Aufzehrung.

Informationen zum Vertrag

Zustandekommen des Vertrages	Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn die HanseMerkur Ihren Antrag mit einem Versicherungsschein oder einer schriftlichen Annahmeerklärung angenommen hat und Ihnen der Versicherungsschein oder die Annahmeerklärung zugewungen ist.
-------------------------------------	---

Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz besteht ab dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn, sofern der erste oder einmalige Beitrag gezahlt wurde.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Abschnitt 1 – Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,**
einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- **diese Belehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

HanseMerkur Lebensversicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, E-Mail: leben@hansemerkur.de, Telefax: (0 40) 41 19-32 57.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich zeitanteilig vom Beginn des Vertrags bis zum Zugang des Widerrufs errechnet. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile hat der Versicherer Ihnen auszus zahlen. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrags wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2 – Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Unterabschnitt 1: Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die Identität einer Vertreterin oder eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, wenn es eine solche Vertreterin oder einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen gewerblich tätigen Person als dem Versicherer, wenn Sie mit dieser geschäftlich zu tun haben, und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber Ihnen tätig wird;
3. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch die Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
4. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;

5. Angaben über das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben;
6. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
7. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbstständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
8. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
9. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
10. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
11. den Hinweis, dass sich die Finanzdienstleistung auf Finanzinstrumente bezieht, die wegen ihrer spezifischen Merkmale oder der durchzuführenden Vorgänge mit speziellen Risiken behaftet sind oder deren Preis Schwankungen auf dem Finanzmarkt unterliegt, auf die der Versicherer keinen Einfluss hat, und dass in der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge kein Indikator für künftige Erträge sind; die jeweiligen Umstände und Risiken sind zu bezeichnen;
12. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
13. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
14. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
15. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
16. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
17. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
18. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Unterabschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
19. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
20. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Unterabschnitt 2: Zusätzliche Informationspflichten bei dieser Lebensversicherung

Bei dieser Lebensversicherung hat der Versicherer Ihnen zusätzlich zu den oben genannten Informationen die folgenden Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. Angaben in Euro zur Höhe, der in die Prämie einkalkulierten Kosten; dabei sind die einkalkulierten Abschlusskosten als einheitlicher Gesamtbetrag und die übrigen einkalkulierten Kosten als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit auszuweisen; bei den übrigen einkalkulierten Kosten sind die einkalkulierten Verwaltungskosten zusätzlich gesondert als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit auszuweisen;
2. Angaben in Euro zu möglichen sonstigen Kosten, insbesondere zu Kosten, die einmalig oder aus besonderem Anlass entstehen können;
3. Angaben über die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe;
4. Angabe in Euro der in Betracht kommenden Rückkaufswerte;
5. Angaben in Euro über den Mindestversicherungsbetrag für eine Umwandlung in eine prämienfreie oder eine prämienreduzierte Versicherung und über die Leistungen aus einer prämienfreien oder prämienreduzierten Versicherung;
6. das Ausmaß, in dem die Leistungen nach den Nummern 4 und 5 garantiert sind; die Angabe hat in Euro zu erfolgen;

Ende der Widerrufsbelehrung

7. Angaben über die der Versicherung zugrundeliegenden Fonds und die Art der darin enthaltenen Vermögenswerte;
8. allgemeine Angaben über die für diese Versicherungsart geltende Steuerregelung;
9. die Minderung der Wertentwicklung durch Kosten in Prozentpunkten (Effektivkosten) bis zum Beginn der Auszahlungsphase.

Vertragslaufzeit

Der Vertrag wird – vorbehaltlich einer späteren abweichenden Vereinbarung – für die beantragte Dauer geschlossen. Die Vertragsdauer nennen wir im Vorschlag, im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten sowie im Versicherungsschein.

Vertragsbeendigung

Sie können die Versicherung zum nächsten Monatsersten in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen. Weitergehende Informationen zu den Kündigungsmöglichkeiten und den möglichen Nachteilen einer Kündigung finden Sie in den Versicherungsbedingungen im Paragraphen „Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?“.

Informationen zum Rechtsweg

Zuständiges Gericht

Klagen gegen die HanseMercur können Sie beim Gericht in Hamburg oder bei dem Gericht Ihres Wohnsitzes oder, in Ermangelung eines solchen, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes erheben.

Klagen gegen Sie werden bei dem Gericht erhoben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Für juristische Personen bestimmt sich das zuständige Gericht nach dem Firmensitz oder der Firmenniederlassung.

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz bzw. Firmensitz in einen Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, ist das Gericht in Hamburg zuständig.

Anwendbares Recht

Auf das Vertragsverhältnis und die vorvertraglichen Beziehungen findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Vertragssprache

Die Sprache der Vertragsbedingungen, dieser Vorabinformationen sowie der Kommunikation mit Ihnen während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.

Außergerichtliche Beschwerde und Teilnahme an einem Streit- beilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle

Sollte sich das Versicherungsverhältnis trotz unserer Bemühungen nicht fehlerfrei gestalten, können Sie sich jederzeit auch an unsere interne Beschwerdestelle wenden. Kontaktdaten: HanseMercur Lebensversicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, E-Mail: info@hansemercur.de.

Sie können sich auch an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

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

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für den Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Wenn Sie diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Selbstverständlich bleibt die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt.

Zuständige Aufsichtsbehörde

Sie haben auch die Möglichkeit, sich mit Beschwerden an die für Versicherer zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden. Es handelt sich dabei um die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Die derzeitigen Kontaktdaten lauten: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn (E-Mail: poststelle@bafin.de; www.bafin.de). Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Weitere Informationen

Abschluss- und Vertriebskosten	Die Angaben zur Höhe, der in den Beitrag einkalkulierten Kosten, können Sie dem Ihnen ausgehändigten Informationsblatt zu Versicherungsprodukten entnehmen.
Sonstige Kosten	Angaben zu möglichen sonstigen Kosten finden Sie, sofern diese anfallen, ebenfalls im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.
Überschussbeteiligung	Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 VVG an den Überschüssen und ggf. an der Bewertungsreserve der Kapitalanlage. Die Entstehung, Ermittlung, Zuteilung und Verwendung der Überschüsse und Bewertungsreserve ist in den Bedingungen, die dem gewünschten Versicherungsschutz zugrunde liegen, im Paragraphen „Wie erfolgt die Überschussbeteiligung“ erläutert.
Werte bei Kündigung oder Beitragsfreistellung	Eine Übersicht über die während der Vertragslaufzeit vorhandenen Rückkaufswerte und der Leistungen bei Beitragsfreistellung des Vertrages können Sie den Unterlagen zu der Ihnen vorgeschlagenen Versicherung entnehmen. Die dort genannten garantierten Werte können nicht unterschritten werden. In den Versicherungsbedingungen finden sich Hinweise zu den Fristen und Modalitäten einer Kündigung bzw. Beitragsfreistellung. Darüber hinaus ist dort angegeben, ob zur Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung ein Mindestbetrag nötig ist und wie hoch dieser ist.
Weitere Informationen zu Ihrem Versicherungsvertrag	<p>In den Unterlagen der Ihnen vorgeschlagenen Versicherung erhalten Sie Informationen zu den nachfolgend aufgeführten Punkten:</p> <ul style="list-style-type: none">• Erläuterungen zu den angebotenen Fonds• Minderung der Wertentwicklung durch Kosten in Prozentpunkten (Effektivkosten) bis zum Beginn der Auszahlungsphase• steuerliche Hinweise <p>Eine ausführliche Darstellung der steuerlichen Regelungen finden Sie auch in Ihren Verbraucherinformationen.</p>
Modellrechnung	Modellrechnungen über die mögliche Wertentwicklung Ihres Vertrages befinden sich in den Unterlagen zu der Ihnen vorgeschlagenen Versicherung. Dort können Sie anhand verschiedener Zinssätze erkennen, wie sich die Leistungen zum Ablauf Ihrer Versicherung darstellen könnten.

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die private Sterbegeldversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir sind die HanseMercur Lebensversicherung AG mit Sitz in Hamburg. Sie sind als Versicherungsnehmer unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen. Bei dieser Versicherung handelt es sich um eine lebenslange, weltweit geltende Todesfallversicherung.

Um Ihnen das Lesen der Versicherungsbedingungen zu erleichtern, verwenden wir nur die männliche Schreibweise. Wir meinen aber alle Geschlechter gleichermaßen. Zum besseren Verständnis erläutern wir Ihnen vorab einige Begriffe.

Erklärung von Begriffen

Aktuar: Eine versicherungsmathematisch ausgebildete sachverständige Person.

Deckungsrückstellung: Ist ein Begriff aus der Rechnungslegung. Wir stellen einen Geldbetrag für die Verpflichtungen aus diesem Vertrag zurück.

Rechnungsgrundlagen: Rechnungsgrundlagen sind Grundlagen, die für die Kalkulation Ihrer Versicherung benötigt werden.

Rechnungszins: Der Zinssatz, mit dem wir Beiträge und Leistungen berechnen.

Textform: Ist die Textform vorgegeben, muss die Erklärung z. B. per Brief, Fax oder E-Mail abgegeben werden. Es ist keine eigenhändige Unterschrift erforderlich.

Überschussdeklaration: Sie beinhaltet die jährliche Festlegung der Höhe der Überschüsse.

Versicherungsnehmer: Der Versicherungsnehmer ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Er ist unser Vertragspartner, schließt den Vertrag ab und erhält den Versicherungsschein.

Versicherungsschein: Gibt Auskunft über den vereinbarten Versicherungsschutz. Der Inhaber des Versicherungsscheins ist in der Regel auch berechtigt, über Ansprüche und Rechte aus dem Vertrag zu verfügen und Leistungen in Empfang zu nehmen.

Versicherte Person: Die versicherte Person ist die Person, auf deren Leben der Versicherungsschutz abgeschlossen wurde. Die versicherte Person kann jemand anderes sein als der Versicherungsnehmer.

Inhaltsverzeichnis

Umfang der Versicherung	10
§1 Welche Leistungen erbringen wir?.....	10
§2 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt?	10
§3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?.....	10
§4 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?.....	10
§5 Wer erhält die Versicherungsleistung?.....	11
§6 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	12
Beitragszahlung	12
§7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	12
§8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen können?.....	12
§9 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?.....	12
§10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?.....	13
Kosten	14
§11 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?	14
Sonstige Regelungen	14
§12 Was gilt für Mitteilungen sowie bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?.....	14
§13 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung und wo ist der Gerichtsstand?.....	14
§14 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?	15
§15 Welche Auswirkungen haben Sanktionen auf Ihren Versicherungsschutz?.....	15

Umfang der Versicherung

§1 Welche Leistungen erbringen wir?

Leistungen bei Tod

- (1) Bei Tod der versicherten Person nach Beginn der Versicherung zahlen wir die garantierte Versicherungssumme als einmalige Kapitalzahlung. Die Kapitalzahlung kann sich noch durch die Überschussbeteiligung erhöhen. Stirbt die versicherte Person vor Ablauf von 36 Monaten nach Versicherungsbeginn, so zahlen wir nur die Beiträge zurück.
- (2) Stirbt die versicherte Person an den Folgen eines Unfalls, den sie nach Beginn der Versicherung erlitten hat, zahlen wir auch in den ersten 36 Monaten die garantierte Versicherungssumme in voller Höhe aus. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- (3) Wird der Versicherungsschutz während der Vertragslaufzeit erhöht, gelten die Fristen der Absätze 1 und 2 für die Erhöhung des Versicherungsschutzes entsprechend. Die Fristen beginnen mit dem Zeitpunkt der zugehörigen Vertragsänderung.

Rechnungsgrundlagen

- (4) Bei der Tarifikalkulation haben wir die Sterbetafel DAV 2008 T (modifiziert) verwendet und als Rechnungszins 1,00 Prozent angesetzt.

§2 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt?

- (1) Bei Tod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswerts Ihrer Versicherung. Wir leisten aber, wenn die versicherte Person auf Reisen oder während Aufenthalt im Ausland von Krieg oder Bürgerkrieg überrascht wird und seit Beginn des Kriegs oder Bürgerkriegs noch keine 28 Tage vergangen sind.
- (2) Bei Tod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit einem terroristischen Angriff, der mittels vorsätzlichem Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen geführt wurde, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswerts Ihrer Versicherung. Dies gilt auch, wenn andere als Waffen eingesetzte Mittel oder Stoffe mit vergleichbarem Gefährdungspotential (z. B. Sprengstoffe, Flugzeuge) zur Durchführung des terroristischen Angriffs benutzt wurden.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht nach Absatz 2 gilt allerdings nur, wenn durch den Angriff so viele Menschen zu Tode gekommen sind, dass für unser Unternehmen damit eine nicht vorhersehbare Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen verbunden ist und dadurch die Erfüllbarkeit der vertraglich zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

§3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie diese Versicherung mit uns abgeschlossen haben, frühestens aber zu dem im Versicherungsschein genannten Beginn. Unsere Leistungspflicht

§4 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

- (1) Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und an der Bewertungsreserve der Kapitalanlagen (Überschussbeteiligung). Die Höhe der Überschüsse wird jedes Jahr vom Vorstand auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars festgelegt (Deklaration). Die Höhe der Überschussbeteiligung veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Informationen zu. Die Überschüsse ermitteln wir jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist der Aufsichtsbehörde einzureichen. Die Bewertungsreserve weisen wir im Anhang unseres Geschäftsberichts aus.

Wir erläutern im Folgenden

- wie die Überschüsse entstehen,
- wie die Überschüsse verwendet werden können und
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können.

Überschussentstehung

- (2) Nachfolgend erläutern wir Ihnen

- aus welchen Quellen die Überschüsse stammen (Absatz 2)
- wie wir mit den Überschüssen verfahren (Absatz 3) und
- wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese zuordnen (Absatz 4).

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrags an den Überschüssen ergeben sich hieraus noch nicht. Der Überschuss kann auch null Euro betragen.

Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen: den Kapitalerträgen, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis.

- a) Kapitalerträge:

Kapitalerträge entstehen durch Anlage des Garantieguthabens Ihrer Versicherung. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind, erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung dieser Verordnung sind für Kapitalerträge grundsätzlich 90 Prozent vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen.

- b) Risikoergebnis:

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die tatsächliche Lebensdauer und damit die Rentenzahlungsdauer der Versicherten kürzer sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. An den Überschüssen aus dem Risikoergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 Prozent.

- c) Übriges Ergebnis:

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

- (3) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Gewinngruppen zusammengefasst. Gewinngruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Langbleibkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Gewinngruppen nach einem verursachungsorientierten Verfahren, und zwar in dem Maß, wie die Gewinngruppen zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben.

Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu. Diese Rückstellung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden.

Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschüsse entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 VAG können wir im Interesse der Versicherungsnehmer die Rückstellung für Beitragsrückerstattung auch heranziehen:

- Zur Abwendung eines drohenden Notstandes,
- zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind oder
- zur Erhöhung der Deckungsrückstellung, sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. (Deckungsrückstellungen bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können.)

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

- (4) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Sie sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Die Bewertungsreserven, die nach aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, werden monatlich neu ermittelt. Ihre Zuordnung zu den Verträgen erfolgt anteilig rechnerisch nach einem dem einzelnen Vertrag zugeordneten verursachungsorientierten Verfahren. Der Anteil ist beeinflusst von der Dauer der Bestandszugehörigkeit, dem Wert der Versicherung sowie dem Verhältnis der Versicherung zum gesamten Versicherungsbestand. Die Beteiligung bezieht sich nach den derzeitigen Vorschriften auf die Hälfte des rechnerischen Anteils des Vertrags an der Bewertungsreserve.

Die Beteiligung an der Bewertungsreserve wird bei Vertragsbeendigung fällig. Anspruchsberechtigt sind grundsätzlich alle Versicherungen, die Zinsüberschüsse erhalten, sowie aus Überschüssen gebildete Ansammlungsguthaben bei Versicherungen, die selbst keine Zinsüberschüsse erhalten.

Überschussverwendung

- (5) Die Überschussbeteiligung Ihrer Versicherung besteht aus
- laufenden Überschüssen sowie
 - einer Schlusszahlung.

a) Laufende Überschüsse

Sie bestehen zum großen Teil aus Risiko- und Zinsüberschüssen. Sie werden während der beitragspflichtigen Zeit zu den Beitragsfälligkeiten zugeteilt und reduzieren den zu zahlenden

Beitrag (Beitragsverrechnung), sofern sie nicht teilweise oder vollständig für die Auffüllung der Deckungsrückstellung benutzt werden. Die Zuteilung ist unwiderruflich. Eine spätere abweichende Festlegung der Überschussanteilsätze wirkt sich nicht auf die bereits zugeteilten Überschüsse aus.

Die Höhe der Überschüsse kann sich während der Vertragslaufzeit ändern. Vermindern sich die Überschüsse während der beitragspflichtigen Zeit, erhöht sich Ihr zu zahlender Beitrag entsprechend. Die Höhe der versicherten Todesfallleistung verändert sich dadurch nicht. Möchten Sie den ursprünglichen Zahlbeitrag weiterzahlen, reduzieren wir Ihre versicherte Todesfallleistung. Erhöhen sich dagegen die Überschüsse, reduzieren wir den zu zahlenden Beitrag bei unveränderter Höhe der versicherten Todesfallleistung. Wir informieren Sie, wenn sich die Höhe der laufenden Überschüsse ändert.

b) Schlusszahlung

Bei Tod der versicherten Person nach Vollendung des 85. Lebensjahres erhöht sich die garantierte Versicherungssumme um einen Schlussüberschuss. Die Höhe des Schlussüberschusses berechnet sich aus den Beträgen, die sich über die zurückliegende Vertragslaufzeit durch einen zusätzlichen Zinsüberschuss in konstanter Höhe zusätzlich ergeben hätte. Für den Schlussüberschuss werden diese Beträge aufsummiert und mit der im jeweiligen Monat deklarierten Gesamtverzinsung zuzüglich des zusätzlichen Zinsüberschusses verzinst. Dieser Schlussüberschuss wird auch gewährt, wenn die Versicherung nach Vollendung des 85. Lebensjahres der versicherten Person gekündigt wird.

Unabhängig vom Schlussüberschuss wird Ihr Vertrag bei Vertragsbeendigung an der Bewertungsreserve beteiligt. Die Summe aus Schlussüberschuss und Beteiligung an der Bewertungsreserve wird auf einen Mindestbetrag angehoben, sofern dieser höher ist, und als Schlusszahlung gewährt. Der Mindestbetrag der Schlusszahlung berechnet sich wie der Schlussüberschuss, nur mit einem eigenen für den Mindestbetrag deklarierten Zinsüberschuss. Bei einer Beendigung des Vertrags vor Vollendung des 85. Lebensjahres der versicherten Person wird kein Mindestbetrag zugesagt.

Die für die Berechnung des Schlussüberschusses und des Mindestbetrags der Schlusszahlung maßgeblichen Zinssätze werden im Rahmen der Überschussdeklaration festgelegt.

Höhe der Überschussbeteiligung

- (6) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von zahlreichen Faktoren ab. Von Bedeutung sind dabei die Entwicklung der versicherten Risiken und Kosten. Auch die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts ist ein wichtiger Einflussfaktor. Die Höhe der Bewertungsreserven ändert sich ebenfalls im Zeitablauf. Die Entwicklung dieser Faktoren ist nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann sich daher ändern und somit nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen. Verbindliche Angaben über die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung sind nicht möglich.

Durch eine z. B. nachhaltig veränderte Lebenserwartung oder ein dauerhaft niedriges Zinsniveau an den Kapitalmärkten können sich die Rechnungsgrundlagen zur Bildung der Deckungsrückstellung ändern. Sollte die Deckungsrückstellung für die vereinbarte garantierte Leistungszusage nicht ausreichen, müssen wir geeignete Maßnahmen treffen, um die Garantie weiterhin sicherstellen zu können. Als Folge sind dann Auffüllungen der Deckungsrückstellung gegenüber der bisher verwendeten Rechnungsgrundlage erforderlich (Nachreservierung). Dies kann zu einer Verringerung der Überschussbeteiligung bis hin zum vollständigen Aussetzen führen.

§5 Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (1) Die Leistungen aus dem Vertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben. Sie können uns auch eine andere Person benennen, die bei Eintritt des Versicherungsfalles die Leistungen erhalten soll (Bezugsberechtigter). Sie können das Bezugsrecht widerrufen oder unwiderruflich gestalten.

- (2) Wenn Sie das Bezugsrecht **widerruflich** (zurücknehmbar) bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit widerrufen/zurücknehmen. Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.
- (3) Sie können auch 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 von Ihnen Benannten geändert werden.
- (4) Sie können Ihre Rechte aus dem Vertrag auch abtreten oder verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.
- (5) Die Bestimmung oder der Widerruf eines Bezugsrechts (Absätze 1 bis 3) sowie die Abtretung oder die Verpfändung (Absatz 4) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn uns die Anzeige des bisherigen Berechtigten in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) vorliegt. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) vorgenommen haben.

§6 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

- (1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins.
- (2) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außer dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche Sterbeurkunde einzureichen, die Alter und Geburtsort enthält.
- (3) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt der Anspruchsteller.
- (4) Unsere Geldleistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

Beitragszahlung

§7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

- (1) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung als einmaligen Beitrag (Einmalbeitrag) oder in Form von laufenden Beiträgen (monatliche, vierteljährliche, halbjährliche oder jährliche Beitragszahlung) zahlen. Sie können jederzeit die Änderung der Zahlweise Ihrer laufenden Beiträge beantragen.
- (2) Fälligkeit der Beiträge: Den ersten oder einmaligen Beitrag (Einlösungsbeitrag) müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Zahlungsweise fällig.
- (3) Sie haben den Beitrag **rechtzeitig** gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Der Fälligkeitstag ist in Absatz 2 geregelt.

Im Lastschriftverfahren gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn wir

den Beitrag bei Fälligkeit abbuchen können. Vorausgesetzt ist, dass Sie einer berechtigten Abbuchung nicht widersprechen. Können wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht abbuchen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht abgebucht werden kann, können wir für die Zukunft die Zahlung außerhalb des Lastschriftinzugsverfahrens verlangen.

Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung verrechnen wir Beitragsrückstände mit der Leistung.

§8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen können?

Erster Beitrag oder Einmalbeitrag

- (1) Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung noch nicht bewirkt ist. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (2) Ist der erste oder einmalige Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, 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.

Folgebeiträge

- (3) Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Frist eintritt, gilt Folgendes: Der Versicherungsschutz entfällt oder vermindert sich, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalls noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Zu den Rechtsfolgen gehört auch, dass wir nach Fristablauf den Vertrag kündigen können, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Verzugszinsen oder Mahnkosten in Verzug befinden. Dies gilt nur, wenn wir Sie in der Mahnung ausdrücklich auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur innerhalb eines Monats nach Ablauf der Zahlungsfrist.

§9 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

Beitragsfreistellung

- (1) Sie haben das Recht, sich vollständig oder teilweise zum nächsten Monatsersten von der Pflicht zur Beitragszahlung befreien zu lassen. Als Folge setzen wir die Versicherungssumme vollständig oder teilweise auf eine beitragsfreie Summe herab. Diese wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik errechnet.

Ist die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme nicht möglich, weil beispielsweise kein positives Garantieguthaben vorhanden ist, erlischt Ihre Sterbegeldversicherung. Bei einer teilweisen Beitragsfreistellung darf der zu zahlende Beitrag den monatlichen Mindestbetrag von 5 EUR nicht unterschreiten. Die Beitragsfreistellung ist für Sie gebührenfrei.

- (2) Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung kann Nachteile für Sie haben. Aufgrund der Verrechnung von Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung. Die Höhe der

garantierten beitragsfreien Versicherungssumme und nähere Informationen hierzu können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Eine Rückzahlung der Beiträge ist nicht möglich.

Herabsetzung des Beitrags

- (3) Sie können Ihren Beitrag herabsetzen (teilweise Beitragsfreistellung). Dadurch vermindert sich die versicherte Leistung versicherungsmathematisch. Die Regeln der Absätze 1 und 2 gelten gleichermaßen.

Wiederinkraftsetzung

- (4) Nach einer Beitragsfreistellung oder Herabsetzung können Sie durch Wiederaufnahme bzw. Erhöhung der Beitragszahlung Ihren ursprünglich vereinbarten Todesfallschutz wiederherstellen. Sind seit der zugehörigen Vertragsänderung noch keine zwölf Monate vergangen, beginnen die in §1 genannten Fristen nicht erneut. Die Wiederherstellung erfolgt in dem Fall auf Basis der bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen. Sind mehr als zwölf Monate seit der zugehörigen Vertragsänderung vergangen, gelten die in §1 genannten Fristen für den geänderten Teil erneut. Bei der Wiederinkraftsetzung berechnen wir die Höhe der Beiträge neu. Die Beiträge können höher sein als vor der Beitragsfreistellung.

Beitragsstundung

- (5) Sie können für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten eine Aussetzung der Beiträge beantragen. Das nennen wir Stundung. Wir berechnen für die Stundung keine Zinsen. Folgende Voraussetzungen müssen insgesamt für die Stundung erfüllt sein:

- der Vertrag besteht seit mindestens drei Jahren,
- der Vertrag weist keinen Beitragsrückstand auf,
- zuvor bereits gestundete Beiträge sind vollständig zurückgezahlt,
- seit der letzten Stundung ist mindestens ein Jahr vergangen,
- der Vertrag wurde nicht gekündigt.

Die Stundung ist während der letzten drei Beitragszahlungsjahre ausgeschlossen.

Ihr Versicherungsschutz bleibt während der Stundung in vollem Umfang bestehen. Sollte der Versicherungsfall in diesem Zeitraum eintreten, werden die Versicherungsleistungen um die nicht zurückgezahlten Beiträge gekürzt.

Mit Ablauf des Stundungszeitraums müssen die laufenden Beiträge wieder gezahlt und die gestundeten Beiträge nachgezahlt werden. Die gestundeten Beiträge können Sie in einem Betrag oder in einem Zeitraum von bis zu 24 Monaten in Raten nachzahlen. Zahlen Sie die ausstehenden Beiträge nicht nach, gleichen wir die ausstehende Nachzahlung durch Herabsetzen der Versicherungssumme aus. Dies erfolgt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

§10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

Wir erläutern im Folgenden

- wann Sie Ihre Versicherung kündigen können,
- welche Leistung wir bei Kündigung erbringen und
- welche Nachteile sich aus der Kündigung ergeben können.

- (1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit vollständig oder teilweise in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zum nächsten Monatsersten kündigen.

Bei einer vollständigen Kündigung endet Ihr Vertrag. Bei einer teilweisen Kündigung darf ein monatlicher Mindestbeitrag von 5 EUR nicht unterschritten werden. Ansonsten ist die teilweise

Kündigung unwirksam und nur die vollständige Kündigung möglich.

Leistung bei Kündigung

- (2) Bei einer vollständigen oder teilweisen Kündigung Ihres Vertrags zahlen wir den Rückkaufswert des gekündigten Vertragsteils aus. Der Rückkaufswert setzt sich zusammen aus

- dem Garantieguthaben,
- vermindert um einen Abzug,
- einer möglichen Schlusszahlung inklusive einer möglichen
- Beteiligung an der Bewertungsreserve (in §4 erklärt).

- (3) Das Garantieguthaben wird aus den Beitragsteilen gebildet, die nicht für die Risikoübernahme und für Kosten verwendet werden. Das Garantieguthaben wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Zeitpunkt, zu dem die Kündigung wirksam wird, ermittelt.

Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, das für die Berechnung des Rückkaufswertes verwendete Garantieguthaben darüber hinaus angemessen herabzusetzen. Dies ist nur möglich, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere die Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

- (4) Bei Kündigung erheben wir einen Abzug vom Garantieguthaben. Dieser beträgt 1 Prozent des Garantieguthabens multipliziert mit der Restlaufzeit bis zum vollendeten 85. Lebensjahr der versicherten Person in Jahren. Der Abzug beträgt mindestens jedoch 100 EUR.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm eine oder mehrere der nachstehenden Folgen einer vorzeitigen Kündigung ausgeglichen werden:

- Verlust von kollektiv gestelltem Risikokapital,
- verminderte Kapitalerträge.

Ihre Versicherung profitiert in der Anfangszeit vom vorhandenen Risikokapital aus den anderen schon bestehenden Versicherungen. Wenn Sie vorzeitig kündigen, stellt Ihre Versicherung der Versichertengemeinschaft später – anders als von uns kalkuliert – kein Risikokapital mehr zur Verfügung. Aufgrund einer vorzeitigen Kündigung entgehen uns außerdem künftige Kapitalerträge, die wir einkalkuliert haben.

Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird entsprechend herabgesetzt.

Nachteile einer Kündigung

- (5) Die Kündigung Ihrer Versicherung kann Nachteile für Sie haben. Die Nachteile können sich dadurch ergeben, dass Teile der Abschluss- und Vertriebskosten für die gesamte Vertragslaufzeit bereits in den ersten fünf Jahren entnommen werden. Hierdurch wächst das Vertragsguthaben in den ersten fünf Jahren langsamer an als in den Folgejahren. Zum anderen erfolgt bei Kündigung ein Abzug vom Garantieguthaben. Dadurch erreicht der Rückkaufswert in der Anfangszeit und möglicherweise auch im weiteren Vertragsverlauf nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum Verlauf Ihres Garantieguthabens sowie zum Abzug bei Kündigung können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Kosten

§11 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

- (1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten (Absätze 2 und 3) und Verwaltungskosten (Absatz 4). Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die Verwaltungskosten haben wir bei der Kalkulation Ihrer Beiträge bereits berücksichtigt. Sie müssen daher von Ihnen nicht gesondert gezahlt werden. Die anlassbezogenen Kosten sind von Ihnen zusätzlich zum Beitrag zu entrichten.

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

Abschluss- und Vertriebskosten

- (2) Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler, aber auch Kosten für z. B. die Antragsprüfung und die Aufertigung der Vertragsunterlagen sowie Werbeaufwendungen.

Wir belasten Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form eines festen Prozentsatzes der vereinbarten Beitragssumme. Die Beitragssumme ist die Summe der bis zur vereinbarten Beitragszahlungsdauer zu zahlenden Beiträge.

Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der DeckRV auf 2,5 Prozent der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Maximal 2,5 Prozent der Beitragssumme (Summe der insgesamt zu zahlenden Beiträge während der Beitragszahlungsdauer) ziehen wir in gleichmäßigen Beträgen über die ersten fünf Jahre der Vertragslaufzeit ab. Beträgt die Beitragszahlungsdauer weniger als fünf Jahre, erfolgt die Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten über den entsprechend kürzeren Zeitraum. Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer ab dem 6. Jahr der Vertragslaufzeit in gleichmäßigen Beträgen getilgt.

Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag werden die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig zu Beginn der Versicherung fällig.

- (3) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung keine oder nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme oder für einen Rückkaufwert vorhanden sind. Auch in den Folgejahren stehen wegen der benötigten Risikobeiträge nur geringe Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme oder für einen Rückkaufwert zur Verfügung.

Verwaltungskosten

- (4) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags. Wir belasten Ihren Vertrag mit Verwaltungskosten in Form
 - eines festen monatlichen oder jährlichen Eurobetrags je nach gewählter Zahlweise,
 - eines festen Prozentsatzes der gezahlten Beiträge und
 - eines festen Prozentsatzes der vereinbarten Beitragssumme pro Monat.

Sonstige Kosten

- (5) Über die Absätze 1 bis 4 hinaus belasten wir Sie nur dann mit Kosten, wenn dies nach den gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist.

Sofern Steuern oder sonstige öffentliche Abgaben auf Beiträge oder Leistungen erhoben werden, sind wir berechtigt, Ihnen diese zu belasten.

Sonstige Regelungen

§12 Was gilt für Mitteilungen sowie bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

- (1) Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind. Vermittler bzw. Versicherungsberater sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.
- (2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefs als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.
- (3) Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 2 entsprechend.
- (4) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§13 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung und wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Die Vertragssprache, die für den Vertragsabschluss (inkl. Vorabinformationen) und zur Kommunikation während der Vertragslaufzeit gilt, ist Deutsch.
- (2) Klagen aus dem Vertrag **gegen uns** können Sie bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder für unsere Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist. Darüber hinaus ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Falls 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.
- (3) Klagen aus dem Versicherungsvertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Falls 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.
- (4) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz (falls kein Wohnsitz besteht, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts) bzw. Firmensitz in einen Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, sind die Gerichte des Staats zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§14 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

- (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.

Versicherungsombudsmann

- (2) Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:
Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für den Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

- (3) Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Versicherungsaufsicht

- (4) 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. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

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

- (5) Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Unser Beschwerdemanagement

- (6) Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

HanseMerkur Lebensversicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, E-Mail: info@hansemerkur.de.

§15 Welche Auswirkungen haben Sanktionen auf Ihren Versicherungsschutz?

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union (zum Beispiel Blocking Regulation, Verordnung (EG) Nr. 2271/96) oder der Bundesrepublik Deutschland (zum Beispiel § 7 Außenwirtschaftsverordnung (AWV)) entgegenstehen.

Steuerliche Hinweise für die Sterbegeldversicherung

Stand August 2024

Wichtiger Hinweis

Es ist nicht möglich, an dieser Stelle auf alle Steuervorschriften einzugehen, die im Zusammenhang mit Sterbegeldversicherungen stehen. Dies gilt vor allem auch für steuerliche Auswirkungen von Vertragsänderungen, die Sie während der Versicherungsdauer vornehmen. Fragen, auf die Sie hier keine Antwort finden, richten Sie bitte an Ihr zuständiges Finanzamt oder Ihren Steuerberater.

Die Ausführungen geben den derzeitigen Stand der steuerlichen Bestimmungen wieder. Die steuerlichen Bestimmungen können sich durch Gesetzgebung und Rechtsprechung in Zukunft ändern und gegenüber dem heutigen Stand zu einer ungünstigeren steuerlichen Behandlung Ihres Vertrags führen. **Für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann keine Haftung übernommen werden.**

Steuerliche Behandlung von Beiträgen

- 1) Beiträge zu Sterbegeldversicherungen können weder als Altersvorsorgeaufwendungen noch als sonstige Vorsorgeaufwendungen bei der Veranlagung zur Einkommensteuer geltend gemacht werden.

Steuerliche Behandlung von Leistungen

- 2) Die Versicherungsleistungen einer Sterbegeldversicherung, die aufgrund des Todes der versicherten Person erbracht werden, sind einkommensteuerfrei.

Steuerliche Behandlung bei Erbschaften bzw. Schenkungen

- 3) Ansprüche und Leistungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben wurden. Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

Versicherungsteuer

- 4) Beiträge zu Sterbegeldversicherungen sind von der Versicherungsteuer befreit, soweit Sie als Versicherungsnehmer Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben.

Datenschutzhinweise

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die HanseMerkur Lebensversicherung AG (HanseMerkur) und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

HanseMerkur Lebensversicherung AG
Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg
Telefon: 040 4119-4400
Fax: 040 4119-3257
E-Mail-Adresse: info@hansemerkur.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse oder per E-Mail unter: datenschutz@hansemerkur.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.hansemerkur.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

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

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer HanseMerkur-Gesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrags) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der HanseMerkur-Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

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

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

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

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie unserer Internetseite unter www.hansemerkur.de/datenschutz entnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu 30 Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an die Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (z. B. Übertragungswert) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles prüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Unser telefonischer Kundenservice

Telefonische Betreuung bei Versicherungsfragen

Sie haben Fragen zu Ihrem Versicherungsschutz? Oder benötigen unsere Hilfe bei der Klärung von Sachverhalten? Dann wenden Sie sich vertrauensvoll an unser Service-Telefon. Hier werden Ihre Fragen und sonstigen Anliegen schnell und unkompliziert von kompetenten Ansprechpartnern geklärt.

Für Fragen zu Ihrer bestehenden Versicherung

Telefon 040 4119 – 4400
von Montag bis Freitag, 08:00 bis 20:00 Uhr

24 Stunden Notruf-Service auf Reisen

Auch auf Reisen müssen Sie sich im Ernstfall keine Gedanken über sofortige Hilfe machen. Bei **dringenden Notfällen** steht allen Versicherten der HanseMerkur unser weltweiter Notruf-Service zur Verfügung. Zu jeder Zeit, rund um die Uhr, auch an Sonn- und Feiertagen.

Für dringende Notfälle auf Reisen

Telefon +49 40 21031 6027

Die Hilfeleistung können Sie beschleunigen, wenn Sie Ihre HanseMerkur Versicherungsschein-Nummer nennen. Besonders vor Reisen sollten Sie sich ihre Versicherungsschein-Nummer unbedingt notieren.

HanseMerkur Lebensversicherung AG

Postfach
20352 Hamburg

Telefon 040 4119-4400
Telefax 040 4119-3257

info@hansemerkur.de
www.hansemerkur.de/gesundheitservice