Mein Leben.
Besser versichert.

Versicherungsbedingungen

RISIKOLEBEN komfort

Stand **Februar 2020**

canada life™

Inhalt

§ 1 Was ist Ihre RISIKOLEBEN komfort von Canada Life? 1

§ 2 Welche Leistung erbringen wir? 1

§ 3 Was gilt, wenn Sie die Option Individualschutz für 2 Personen mit uns vereinbart haben? 1

§ 4 Was gilt, wenn Sie die Option Gemeinschaftsschutz für 2 Personen mit uns vereinbart haben? 1

§ 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz? 1

§ 6 Wann endet Ihr Versicherungsschutz? 1

§ 7 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen? 2

§ 8 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person? 2

§ 9 Welche Bedeutung haben die von uns bei Vertragsschluss, insbesondere im Versicherungsantrag gestellten Fragen? Was haben Sie bezüglich der vorvertraglichen Anzeigepflicht zu beachten? 2

§ 10 Müssen Sie uns eine nachträgliche Erhöhung des Risikos mitteilen? 3

§ 11 Was gilt, wenn Sie die planmäßige Erhöhung der Leistung mit uns vereinbart haben? 3

§ 12 Was ist zu beachten, wenn Sie eine Leistung erhalten möchten? 3

§ 13 Was ist zu beachten, wenn Leistungen erbracht werden? 4

§ 14 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? 4

§ 15 Können Sie die Zahlungsweise oder Beitragshöhe ändern? 5

§ 16 Können Sie den Versicherungsvertrag kündigen oder beitragsfrei stellen? 5

§ 17 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten erhoben? Welche weiteren Kosten fallen an? 5

§ 18 Sind Sie an Überschüssen beteiligt? 5

§ 19 Können die Versicherungsbedingungen von uns angepasst werden? 5

§ 20 Wann werden Ihre Erklärungen und Mitteilungen, die die RISIKOLEBEN komfort betreffen, wirksam? Welche Formvorschriften gelten? Wem gegenüber können sie abgegeben werden? Welche Auskunftspflichten haben Sie? 5

§ 21 Welches Recht findet auf Ihre RISIKOLEBEN komfort Anwendung? 6

§ 22 Wo ist der Gerichtsstand? 6

§ 23 Verjährung 6

§ 24 Welche Schlichtungsstelle gibt es? 6

Versicherungsbedingungen

für Ihre RISIKOLEBEN Komfort von Canada Life

Zur besseren Übersichtlichkeit dieser Versicherungsbedingungen haben wir weitgehend darauf verzichtet, Querverweise aufzunehmen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen innerhalb dieser Versicherungsbedingungen (sowie in unseren vorvertraglichen Informations- und Vertragsunterlagen) gelten für Personen jeden Geschlechts.

Verweise auf Gesetze basieren auf der jeweils am 01.01.2020 geltenden Fassung.

§ 1 Was ist Ihre RISIKOLEBEN komfort von Canada Life?

Ihre RISIKOLEBEN komfort von Canada Life ist eine Risikolebensversicherung.

Es können eine oder zwei Personen versichert werden.

Die Höhe der zu zahlenden Beiträge und der versicherten Leistung bleibt während der Versicherungsdauer grundsätzlich gleich, sofern sich aus diesen Versicherungsbedingungen und den mit Ihnen getroffenen Vereinbarungen (z.B. bei vereinbarten planmäßigen Erhöhungen der Leistung) nichts anderes ergibt.

§ 2 Welche Leistung erbringen wir?

1

Wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer stirbt, zahlen wir die zum Zeitpunkt des Todes vereinbarte Versicherungssumme. Die versicherte Person ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist.

2

Wenn zwei Personen versichert werden, bestehen folgende Optionen:

a) Individualschutz für 2 Personen: Es kann das Leben zweier Personen versichert werden, so dass für jede Person ein gesonderter Schutz besteht (§ 3).

b) Gemeinschaftsschutz für 2 Personen: Es kann das Leben zweier Personen versichert werden. Für diese Option besteht Versicherungsschutz im Fall des Todes der erstversterbenden versicherten Person (§ 4).

Bei beiden Optionen besteht ein einheitlicher Versicherungsvertrag, der nicht zwischen den versicherten Personen aufgeteilt werden kann. Dies gilt insbesondere auch für die Beitragszahlungspflicht.

3

Die vereinbarte Versicherungssumme ist in Ihrem Versicherungsschein angegeben oder in einem entsprechenden Nachtrag, falls Sie die planmäßige Erhöhung der Leistung gewählt und/oder eine Beitragsreduzierung beantragt haben.

§ 3 Was gilt, wenn Sie die Option Individualschutz für 2 Personen mit uns vereinbart haben?

Wenn Sie die Option Individualschutz für 2 Personen mit uns vereinbart haben, besteht für jede versicherte Person ein gesonderter Schutz und Anspruch auf Leistung im Versicherungsfall. Es können unterschiedliche Summen versichert werden.

Wenn der Versicherungsfall für eine versicherte Person eintritt, verringert sich der Schutz für die andere Person dadurch nicht. Der Versicherungsvertrag bleibt in diesem Fall weiterhin mit der verbleibenden Person bestehen und der Beitrag wird für den verbleibenden Schutz neu berechnet.

§ 4 Was gilt, wenn Sie die Option Gemeinschaftsschutz für 2 Personen mit uns vereinbart haben?

Wenn Sie die Option Gemeinschaftsschutz für 2 Personen gewählt haben, besteht für beide versicherte Personen mit einer einheitlichen Versicherungssumme ein gemeinschaftlicher Schutz. Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme bei Tod der zuerst versterbenden versicherten Person. In diesem Fall endet der Vertrag insgesamt und es wird kein weiterer Versicherungsschutz für die überlebende versicherte Person gewährt.

Bei gleichzeitigem Tod der beiden versicherten Personen wird die Versicherungssumme nur einmal fällig.

§ 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz Ihrer RISIKOLEBEN komfort beginnt, wenn wir die Annahme Ihres Antrags erklärt und Sie den so genannten Einlösungsbeitrag, d.h. den ersten Beitrag, gezahlt haben. Der Versicherungsschutz beginnt jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Unsere Leistungspflicht kann entfallen, wenn Sie den fälligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 14).

§ 6 Wann endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz endet
- bei Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer,
- bei Kündigung des Vertrags oder
- mit dem Tod einer versicherten Person. Bei Wahl der Option Individualschutz für 2 Personen endet der Versicherungsschutz nur für die jeweilige versicherte Person mit deren Tod.

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

1

Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn eine versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist. Ausnahmen von diesem Grundsatz sind in den nachfolgenden Absätzen sowie in § 8 geregelt.

2

Stirbt eine versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, besteht kein Versicherungsschutz.

Nach Ablauf der ersten 12 Monate ab Versicherungsbeginn gewähren wir aber Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

Nach Ablauf der ersten 12 Monate ab Versicherungsbeginn gewähren wir auch Versicherungsschutz im Falle des Einsatzes einer versicherten Person bei einer

- humanitären Hilfeleistung der Bundeswehr,
- friedenserhaltenden Maßnahme der Bundeswehr,
- friedenskonsolidierenden/friedenssichernden Maßnahme der Bundeswehr im Rahmen eines UN- oder NATO-Einsatzes während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland,
- Tätigkeit für humanitäre Hilfsorganisationen während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Die Einschränkung unserer Leistungspflicht gilt ebenfalls nicht bis zum Ende des 28. Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges, von dem die versicherte Person auf Reisen oder während Aufenthalten im Ausland überrascht wird.

3

Bei Ableben einer versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit einem nicht als Kriegsereignis gewürdigten terroristischen Angriff, der mittels Einsatz oder vorsätzlichem Freisetzen von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder von anderen als Waffe eingesetzten Mitteln mit ähnlichem Gefährdungspotenzial geführt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Voraussetzung für die Anwendung dieser Klausel ist, dass durch den terroristischen Angriff so viele Menschen zu Tode gekommen sind, dass dem Unternehmen die Erfüllung der vertraglich zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr möglich ist. Dies muss von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt werden.

§ 8 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

Bei Selbsttötung innerhalb von drei Jahren nach Beginn des Schutzes besteht kein Versicherungsschutz. Wir werden aber leisten, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Selbsttötung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

§ 9 Welche Bedeutung haben die von uns bei Vertragsschluss, insbesondere im Versicherungsantrag gestellten Fragen? Was haben Sie bezüglich der vorvertraglichen Anzeigepflicht zu beachten?

1

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden. Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Antragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme, in Textform stellen. Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

2

a) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben („gefahrerhebliche Umstände“), von Ihnen oder der versicherten Person (vgl. Absatz 1) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

b) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, erlischt der Versicherungsschutz. Die Rückzahlung der von Ihnen für die Zeit vor Wirksamwerden des Rücktritts geleisteten Beiträge können Sie nicht verlangen.

3

a) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag kündigen. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht, den Vertrag zu kündigen.

b) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

4

a) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Eine solche rückwirkende Vertragsanpassung kann zum Verlust des Versicherungsschutzes für bereits eingetretene und zukünftige Versicherungsfälle führen. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht, dass die anderen Bedingungen Vertragsbestandteil werden.

b) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.

5

a) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

b) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

c) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsschluss ausüben; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist 10 Jahre.

6

Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeentscheidung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 2 c) gilt entsprechend.

7

Die Absätze 1 bis 6 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Absatz 5 c) beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

8

Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 10 Müssen Sie uns eine nachträgliche Erhöhung des Risikos mitteilen?

Sie sind nicht dazu verpflichtet, uns eine bei Vertragsabschluss für uns nicht vorhersehbare Erhöhung des Risikos (z.B. durch die Ausübung eines neuen Berufs, die Aufnahme des Rauchens oder einer neuen Freizeitaktivität) nach Versicherungsbeginn gemäß §§ 23 bis 27 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) mitzuteilen.

§ 11 Was gilt, wenn Sie die planmäßige Erhöhung der Leistung mit uns vereinbart haben?

1

Wenn Sie mit uns die planmäßige Erhöhung der Leistung vereinbart haben, steigt diese entsprechend der Vereinbarung um jeweils 3 % oder 5 % zu jedem Jahrestag des im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns. Wenn sich die Versicherungsleistung erhöht, erhöht sich auch der Beitrag. Die Erhöhung des Beitrags wird bezogen auf den erhöhten Teil der Versicherungsleistung berechnet. Dabei berücksichtigen wir das Alter der versicherten Person zum Zeitpunkt der Erhöhung, die verbleibende Versicherungsdauer sowie bestehende Risikofaktoren. Wir verlangen keine erneute Risikoprüfung für den dadurch erhöhten Schutz.

2

Die planmäßige Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr innerhalb von zwei Wochen nach dem Jahrestag widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Jahrestag zahlen. Wenn Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, endet Ihr Recht auf weitere planmäßige Erhöhung.

Bei der Option Individualschutz für 2 Personen können die Erhöhungen für die Versicherungssummen nur für beide vereinbarten Versicherungssummen angenommen oder abgelehnt werden.

3

Wir werden Sie rechtzeitig vor jedem Jahrestag über diese Erhöhung, den neuen Beitrag sowie Ihr Recht zum Widerspruch in Textform informieren.

4

Die planmäßige Erhöhung endet endgültig mit dem Tod einer versicherten Person oder vier Jahre vor Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit. Bei der Option Individualschutz für 2 Personen findet die planmäßige Erhöhung im Fall des Todes einer versicherten Person in Bezug auf die für die überlebende versicherte Person verbleibende versicherte Leistung weiterhin Anwendung.

5

Alle für Ihren Versicherungsvertrag getroffenen Vereinbarungen erstrecken sich auch auf die auf planmäßige Erhöhung entfallenden Teile.

§ 12 Was ist zu beachten, wenn Sie eine Leistung erhalten möchten?

1

Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt werden.

Außerdem ist uns Folgendes vorzulegen:

a) eine amtliche, Geburtstag und -ort enthaltende Sterbeurkunde und

b) eine ausführliche, durch einen qualifizierten Arzt oder amtlich ausgestellte Bestätigung über die Todesursache sowie ggf. Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod geführt hat,
c) Im Fall des Todes der versicherten Person oder des Versicherungsnehmers können wir zudem zur Klärung der Verfügungsberechtigung die Vorlegung eines Erbscheins, eines Testamentsvollstreckerzeugnisses oder weiterer hierfür notwendiger Unterlagen verlangen. Fremdsprachige Urkunden sind auf Verlangen in beglaubigter deutscher Übersetzung vorzulegen. Wir können auf die Vorlage eines Erbscheins oder eines Testamentsvollstreckerzeugnisses verzichten, wenn uns eine Ausfertigung oder eine beglaubigte Abschrift der letztwilligen Verfügung (Testament, Erbvertrag) nebst zugehöriger Eröffnungsniederschrift vorgelegt wird. Wir sehen denjenigen, der darin als Erbe oder Testamentsvollstrecker genannt ist, als Berechtigten an. Dies gilt nicht, wenn uns bekannt ist, dass der dort Genannte (zum Beispiel nach Anfechtung oder wegen Nichtigkeit des Testaments) nicht verfügungsberechtigt ist.

2

Grundsätzlich sind uns Originale oder beglaubigte Kopien der jeweiligen Unterlagen vorzulegen. Zusätzlich können wir die Zahlung einer Leistung von der Vorlage folgender weiterer Urkunden abhängig machen:
a) Ihres Versicherungsscheins,
b) einer amtlichen Geburtsurkunde der versicherten Person, für welche Sie eine Versicherungsleistung geltend machen.

3

Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen und selbst Erhebungen anstellen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten für weitere Nachweise und Auskünfte muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.

4

Die Anzeige- und Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 1 bis 3 gelten entsprechend für den Bezugsberechtigten.

5

Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir, ob und ggf. ab welchem Tag wir eine Leistungspflicht anerkennen. Dieser Tag gilt als Zeitpunkt der Feststellung des Versicherungsfalls.

6

Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 4 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Verletzung einer Mitwirkungsobliegenheit kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

7

Qualifizierte Ärzte im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind Ärzte/-innen bzw. Fachärzte/-innen, die in einem der folgenden Staaten eine gültige staatliche Zulassung als Arzt bzw. Facharzt besitzen und aktive Mitglieder der dort ansässigen Ärztekammer sind: ein Mitgliedstaat der EU, Australien, Island, Kanada, Liechtenstein, Neuseeland, Norwegen, die Schweiz und die USA. Wir können auf Antrag auch Ärzte, die in einem anderen Staat eine Zulassung besitzen und Mitglied der entsprechenden Ärztekammer sind, als qualifizierte Ärzte anerkennen.

§ 13 Was ist zu beachten, wenn Leistungen erbracht werden?

1

Zahlungen erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer, falls Sie uns keine andere Person als bezugsberechtigte Person für den Versicherungsfall benannt haben. Wenn Sie sterben, ohne eine andere Person zu benennen, zahlen wir an Ihre Erben. Ist ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder können wir seinen Aufenthalt nicht ermitteln, dürfen wir an den Inhaber des Versicherungsscheins zahlen.

2

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

3

Die Abtretung und die Verpfändung (Absatz 1) sowie die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (Absatz 4) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Schriftform (d. h. durch ein eigenhändig unterschriebenes Schriftstück) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z.B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

4

Wir überweisen die versicherte Leistung ausschließlich in Euro auf das vom Berechtigten benannte Konto. Sofern wir auf ein Konto außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums überweisen sollen, trägt der Empfänger die damit verbundenen Kosten sowie die damit verbundene Gefahr.

5

Zu Unrecht empfangene Leistungen sind an uns zurückzuzahlen.

§ 14 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

1

Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist zur Zahlung fällig, wenn wir die Annahme Ihres Antrags erklärt haben, nicht jedoch vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeginn. Die laufenden Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die jeweilige Fälligkeit des Folgebeitrags wird jeweils ab dem Fälligkeitstag des Einlösungsbeitrags gerechnet. Die Folgebeiträge sind während der vereinbarten Beitragszahlungsdauer zu entrichten.

2

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, besteht keine Leistungspflicht. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

3

Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht oder nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist und sind Sie bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung der Beiträge in Verzug, entfällt Ihr Versicherungsschutz. Nach Ablauf der Ihnen gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern Sie mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug sind. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

4

Wenn uns ein SEPA-Lastschriftmandat vorliegt, werden Ihre Zahlungen so behandelt, als seien sie zum jeweiligen Fälligkeitstag erfolgt, es sei denn, die Lastschrift wird nicht eingelöst. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich (ohne schuldhaftes Zögern) nach unserer Zahlungsaufforderung in Textform erfolgt. Wird eine Lastschrift nicht eingelöst, sind wir zu weiteren Einziehungen berechtigt, nicht aber verpflichtet. Wenn Ihr Kreditinstitut die Einlösung einer Lastschrift verweigert, können wir Ihnen die damit verbundenen Kosten in Rechnung stellen. Dies wird in der Regel gemeinsam mit Ihrer nächsten Beitragszahlung erfolgen.

5

Ausstehende Beiträge können mit Leistungen verrechnet werden.

§ 15 Können Sie die Zahlungsweise oder Beitragshöhe ändern?

1

Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen. Sie können die Beitragszahlungsweise jederzeit ändern.

2

Wenn Sie eine Änderung der Zahlungsweise wünschen, müssen Sie uns dies mindestens einen Monat vor dem gewünschten Zeitpunkt der Änderung unter Angabe der gewünschten neuen Zahlungsweise in Textform mitteilen. Die neue Zahlungsweise wird dann zu diesem Fälligkeitstag wirksam.

3

Eine Beitragsreduzierung ist bis auf einen Mindestbeitrag von 7,50 € monatlich möglich. In den ersten beiden Versicherungsjahren kann der Beitrag maximal um 25 % reduziert werden. Ihre Versicherungsleistung sinkt entsprechend.

4

Eine Beitragserhöhung ist nicht möglich.

§ 16 Können Sie den Versicherungsvertrag kündigen oder beitragsfrei stellen?

1

Sie können den Versicherungsvertrag jederzeit zum Monatsende durch eine Erklärung in Textform kündigen. Mit der Kündigung endet der Versicherungsvertrag. Die Rückzahlung der von Ihnen für die Zeit vor Wirksamwerden der Kündigung geleisteten Beiträge können Sie nicht verlangen.

Ein Rückkaufswert fällt nicht an.

2

Eine Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung ist nicht möglich.

§ 17 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten erhoben? Welche weiteren Kosten fallen an?

Bei dem Abschluss von Versicherungsverträgen sowie deren Laufzeit entstehen Kosten. Die mit dem Abschluss und der Vermittlung Ihres Versicherungsvertrags verbundenen Kosten, etwa die Kosten für Beratung, Anforderung von Gesundheitsauskünften und Ausstellung des Versicherungsscheins, werden Ihnen nicht gesondert in Rechnung gestellt. Diese Kosten wurden bei der Kalkulation Ihrer Beiträge bereits berücksichtigt. Auch die laufenden Kosten sowie die Risikokosten sind bereits bei der Kalkulation Ihrer Beiträge berücksichtigt. Bitte lesen Sie zu den Einzelheiten den Abschnitt Prämie; Kosten in dem „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“, das Sie mit den Informationen vor Vertragsschluss erhalten haben.

§ 18 Sind Sie an Überschüssen beteiligt?

Eine Überschussbeteiligung ist ausgeschlossen.

§ 19 Können die Versicherungsbedingungen von uns angepasst werden?

Ist eine Bestimmung dieser Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für Sie oder uns auch unter Berücksichtigung der Interessen der jeweils anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie die Wahrung des Vertragszieles der Versicherungsnehmer der RISIKOLEBEN komfort angemessen berücksichtigt.

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

§ 20 Wann werden Ihre Erklärungen und Mitteilungen, die die RISIKOLEBEN komfort betreffen, wirksam? Welche Formvorschriften gelten? Wem gegenüber können sie abgegeben werden? Welche Auskunftspflichten haben Sie?

1

Ihre Erklärungen und Mitteilungen, die Ihre RISIKOLEBEN komfort betreffen, werden uns gegenüber erst dann wirksam, wenn sie in Textform erfolgen und uns zugegangen sind. Dies gilt auch für die Änderung Ihres Namens oder die Änderung Ihrer Postanschrift sowie entsprechende Änderungen bei weiteren Beteiligten, zum Beispiel der versicherten Person.

Satz 1 gilt jedoch nicht für Ihr Widerrufsrecht; über dessen Voraussetzungen und Rechtsfolgen haben wir Sie vor und bei Vertragsschluss gesondert informiert.

2

Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich – d.h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

Notwendige Informationen sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers

maßgebend sein können.

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

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht. Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß diesem Absatz 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 21 Welches Recht findet auf Ihre RISIKOLEBEN komfort Anwendung?

Auf Ihre RISIKOLEBEN komfort findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 22 Wo ist der Gerichtsstand?

1

Ansprüche gegen uns können nur in Deutschland bei dem für unsere deutsche Niederlassung örtlich zuständigen Gericht, bei dem örtlich zuständigen Gericht Ihres Wohnsitzes oder in Ermangelung eines solchen bei dem Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthaltsortes geltend gemacht werden.

2

Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für Ihren Wohnsitz, Geschäftssitz oder Niederlassungssitz zuständigen Gericht geltend machen.

§ 23 Verjährung

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung erstmals verlangt werden kann und der Berechtigte von den einen Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren alle Ansprüche in 10 Jahren.

Ist der Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung dem Anspruchsberechtigten in Textform zugeht.

§ 24 Welche Schlichtungsstelle gibt es?

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Damit können Sie regelmäßig nach Erhalt einer unserer Entscheidungen ein kostenloses außergerichtliches Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Dazu müssten Sie Ihre Beschwerde telefonisch, schriftlich, per E-Mail oder in jeder anderen geeigneten Form beim Versicherungsombudsmann e.V. einlegen. Die Kontaktdaten lauten:

- Versicherungsombudsmann e.V.
  Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
  Tel.: 0800-3696000
  Fax: 0800-3699000
  E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
  Internetseite: www.versicherungsombudsmann.de

Canada Life Assurance Europe plc, Niederlassung für Deutschland, Hohenzollernring 72, 50672 Köln, HRB 34058, AG Köln

Postanschrift:
Canada Life Assurance Europe plc,
Postfach 1763, 63237 Neu-Isenburg

Telefon: 06102-306-1800, Telefax: 06102-306-1801
kundenservice@canadalife.de, www.canadalife.de

Hauptsitz:
Canada Life Assurance Europe plc,
14/15 Lower Abbey Street, Dublin 1, Ireland

Eingetragener Firmensitz in Irland Nr. 297731

Vorstand:

William L. Acton (Vorstandsvorsitzender, kanadisch), Bernard Collins (irisch), Sylvia Cronin (irisch), Markus Drews (deutsch), Hans-Gerd Lindlahr (deutsch), Rose McHugh (irisch), Kevin Murphy (irisch)

Hauptbevollmächtigter der deutschen Niederlassung:
Magnus Baumhauer (deutsch)

Stand Februar 2020