



## Die Sterbegeldversicherung der HDH – eine sichere und attraktive Trauerfall-Vorsorge.

niedrige Beiträge • maximale Leistung

### Inhalt

---

Versorgungsvorschlag  
Versicherungs- u. Mitgliedsantrag  
Produktinformationsblatt 5-65  
Verbraucherinformationen  
Vertragsbedingungen der HDH  
Vertragsbedingungen Tarif 5-65  
Garantiewerte  
Steuerinformationen  
Hinweise zur Datenverarbeitung

Herr  
Max Muster  
Musterweg 1  
12345 Musterstadt

Dieses Produktinformationsblatt soll Ihnen einen ersten Überblick über die wesentlichen Merkmale der Sterbegeldversicherung der Hinterbliebenenkasse (HDH) geben. Es ist bewusst knapp gehalten. Die hier angeführten Informationen sind daher nicht abschließend oder vollständig. Bitte lesen Sie auch die maßgeblichen, ergänzenden Regelungen in der Satzung, in den Tarifblättern und in den Verbraucherinformationen gemäß §§ 1 u. 2 VVG-InfoV.

## 2. Welches Risiko ist versichert?

Stirbt die versicherte Person während der vereinbarten Versicherungsdauer nach Ablauf der Wartezeit, so zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme zzgl. möglicher Überschüsse (siehe auch § 4 der Satzung und Vertragsbedingungen C: Leistungen im Versicherungsfall). Der Versicherungsschutz umfasst ferner eine Unfallzusatzversicherung. Tritt ein Unfalltod vor Vollendung des 65. Lebensjahres ein, so verdoppelt sich durch diese Zusatzversicherung die versicherte Leistung.

## 3. Was gilt für die Beitragszahlung? Welche Kosten sind in den Beiträgen einkalkuliert?

Der Beitrag beträgt entsprechend der von Ihnen gewählten Zahlweise  
Er ist erstmals zum                      zu zahlen. Die Versicherung ist beitragsfrei ab dem

Die Höhe der Beiträge ergibt sich aus dem technischen Eintrittsalter, der Dauer der Beitragszahlung und der Höhe der gewählten Versicherungssumme. Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind entsprechend der gewählten Zahlungsweise zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu zahlen. Sofern Sie einen Lastschriftinzug vereinbaren, sorgen Sie bitte rechtzeitig für eine ausreichende Deckung auf Ihrem Konto. Die Beitragszahlung erfolgt letztmalig für den Monat, in dem die vertraglich vereinbarte Beitragszahlung endet oder der Leistungsfall (Tod) eingetreten ist. Wir empfehlen Ihnen, dass Sie sich vor einer Antragstellung einen Versorgungsvorschlag erstellen lassen, diesem können Sie den Beitrag und die jeweilige Fälligkeit der Beiträge für den von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz entnehmen.

Durch den Abschluss Ihres Versicherungsvertrages entstehen Kosten, z.B. für Beratung, Antragsprüfung und Erstellung des Versicherungsscheines. Die Abschlusskosten sind bereits in Ihrem Beitrag eingerechnet. Dieser Kostenanteil beträgt 2,50% aus der Versicherungssumme bzw.

Für die Verwaltung Ihrer Versicherung erheben wir während der Laufzeit des Vertrages laufende Kosten. Auch diese Kosten sind bereits in Ihren Beitrag eingerechnet. Die während der aktiven Beitragszahlungsdauer eingerechneten Verwaltungskosten betragen 0,075% aus der Versicherungssumme für jedes Jahr der Beitragszahlung bzw. Weiterhin werden folgende Kostensätze eingerechnet:  
0,70 € je monatlichem Beitrag bzw.                      und 7% aus dem Zahlbeitrag für die Dauer der Beitragszahlung bzw.

Bei einer vorzeitigen Beitragsfreistellung betragen die eingerechneten Verwaltungskosten für jedes Jahr der Versicherungsdauer 0,2% der beitragsfreien Versicherungssumme. Der eingerechnete Beitrag für die Unfallzusatzversicherung zur Verdopplung des Sterbegelds beträgt jährlich 0,05% aus der Versicherungssumme bis zum Alter 65 bzw.

#### **4. Was ist nicht versichert?**

Die volle vertraglich vereinbarte Versicherungsleistung wird nicht geleistet, wenn sich die versicherte Person vor Ablauf von drei Jahren nach Abschluss des Versicherungsvertrages vorsätzlich selbst getötet hat oder wenn die vertraglich vereinbarten Wartezeiten noch nicht erfüllt sind. Eine zusätzliche Leistung bei Unfalltod erfolgt nicht, wenn das vollendete 65. Lebensjahr überschritten ist. Wurde ein bereits fälliger Erstbeitrag noch nicht gezahlt und der Leistungsfall ist eingetreten, so ist die HDH von der Leistung befreit (Bitte lesen Sie hierzu die vollständigen Regelungen in §§ 3 u. 4 der Satzung und in den Tarifblättern).

#### **5. Was sollten Sie bei Vertragsabschluss beachten?**

In Ihrem eigenen Interesse sollten Sie alle Fragen, die wir im Antrag vor Vertragsabschluss stellen, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Andernfalls kann sich Ihr Versicherungsschutz vermindern oder sogar ganz entfallen (siehe auch § 5 Nr. 3b der Satzung).

#### **6. Was sollten Sie während der Vertragslaufzeit beachten?**

Um eine reibungslose Verwaltung Ihres Versicherungsvertrages zu gewährleisten, wie auch um eine im Versicherungsfall erwünschte zügige Leistungsabwicklung zu ermöglichen, bitten wir Sie, uns eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens unverzüglich anzuzeigen (siehe auch § 6 der Satzung).

#### **7. Was gilt im Versicherungsfall?**

Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich zu melden. Mit der Meldung ist eine Sterbeurkunde im Original oder in amtlich beglaubigter Kopie sowie die Original-Mitglieds- und Versicherungsurkunde (=Versicherungsschein) einzureichen. Im Übrigen gilt § 4 Nr. 3 - 8 der Satzung.

#### **8. Was passiert, wenn Sie die genannten Pflichten nicht beachten?**

Eine Nichtbeachtung vorstehender vertraglicher Pflichten aus Ihrem Versicherungsvertrag könnte zu einer Einschränkung der Versicherungsleistung oder schlimmstenfalls zu einer Versagung (Ablehnung) des Versicherungsschutzes führen. Insbesondere die Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht oder die Nichtzahlung von Prämien kann Ihren Versicherungsschutz gefährden. Von besonderer Bedeutung sind in diesem Zusammenhang die Regelungen von § 3 bis einschließlich § 6 der jeweils gültigen Satzung der HDH.

#### **9. Wie lange läuft Ihr Vertrag und wie können Sie den Vertrag beenden?**

Ihr Versicherungsvertrag endet mit dem Versicherungsfall (Tod), durch Kündigung oder Ausschluss aus der Versichertengemeinschaft (§ 5 Nr. 1 der Satzung). Sie können jederzeit zum Schluss des laufenden Monats schriftlich gegenüber dem Verein Ihre Kündigung erklären (§ 5 Nr. 2 der Satzung). Im Fall der Kündigung erhalten Sie den vertraglich vereinbarten Rückkaufswert. Sofern die Mindestvoraussetzungen hinsichtlich erforderlicher Mindestversicherungssumme erreicht sind, können Sie auch die Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung beantragen (§ 5 Nr. 4 der Satzung / siehe auch Garantiewerte im Versorgungsvorschlag). Auch eine Wiederinkraftsetzung ist nach den maßgeblichen Statuten (§ 5 Nr. 6) innerhalb von 6 Monaten möglich.

Die Informationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 1 und § 2 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) sind in diesen Verbraucherinformationen, im Produktinformationsblatt, im Versorgungsvorschlag mit Werteübersicht, in der Satzung, in den Tarifblättern und im Steuermerkblatt enthalten.

Diese Verbraucherinformationen enthalten zudem die Informationen bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr nach § 312g Abs. 1 Satz 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch (EGBGB) welche speziell für eine elektronische oder online – Antragsstellung gelten.

## Informationen über den Versicherer

### Name, Anschrift, Rechtsform, Sitz und Registergericht des Versicherers

Ihr Vertragspartner ist die Hinterbliebenenkasse der Heilberufe VVaG (folgend HDH), Verein im Sinne des § 53 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) mit Sitz in 80799 München, Arcisstraße 50, Bundesrepublik Deutschland. Die HDH besteht in der Rechtsform eines Versicherungsvereines auf Gegenseitigkeit (VVaG), Registernummer BaFin 3092. Die ladungsfähige Anschrift lautet: Hinterbliebenenkasse der Heilberufe VVaG, Arcisstraße 50, 80799 München.

### Vertretung

Die HDH wird vertreten durch die Vorstandsmitglieder: Christian Hanf, RA Peter Knüpper

### Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die HDH betreibt Versicherungsgeschäfte ausschließlich in Form von Sterbegeldversicherungen und der damit verbundenen Unfallzusatzversicherung.

### Zuständige Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) – Bereich Versicherungen – Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

## Informationen über die Leistung

### Die für das Versicherungsverhältnis geltende Satzung einschließlich zugehöriger Tarifblätter

Die für Ihren Versicherungsvertrag gültigen Versicherungsbedingungen entnehmen Sie bitte insbesondere unserer Satzung wie auch den jeweils gültigen Tarifblättern.

### Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistungen des Versicherers

Die Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen finden Sie in unserem Versorgungsvorschlag. Dieser enthält neben konkreten Angaben zu garantierten Leistungen wie Versicherungssumme, Rückkaufswert und beitragsfreie Versicherungssumme auch Informationen zur teilweise nicht garantierten Überschussbeteiligung. Einzelheiten zu Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistungen entnehmen Sie bitte der Satzung unseres Unternehmens.

### Wartezeiten bzw. Einschränkung der Leistungspflicht

Ihr Versicherungsschutz wird von uns ohne eine Gesundheitsprüfung angeboten. Bis zum Inkrafttreten des vollständigen Versicherungsschutzes gelten Wartezeiten von 18 beziehungsweise 24 Monaten. Einzelheiten zu Wartezeiten und Einschränkungen der Leistungspflicht regeln insbesondere die §§ 3 u. 4 der Satzung, die Hinweise auf Ihrem Versorgungsvorschlag wie auch die jeweils gültigen Tarifblätter.

### Gesamtpreis (Beitrag) der Versicherung

Angaben über die Beitragshöhe Ihrer Versicherung finden Sie im Versorgungsvorschlag und im Antragsformular. Nach Zustandekommen des Versicherungsvertrages können Sie den Beitrag auch dem Versicherungsschein entnehmen.

### Einzelheiten hinsichtlich Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise des Beitrags

Angaben hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung Ihres Beitrags finden Sie insbesondere im Produktinformationsblatt unter 3. Was gilt für die Beitragszahlung? Welche Kosten sind in den Beiträgen einkalkuliert?(§§ 3 bis 6). Die Beiträge sind entsprechend der gewählten Zahlungsweise als Einmalbeitrag oder bei laufender Beitragszahlung monatlich, vierteljährlich oder jährlich zu entrichten. Ein Ratenzahlungszuschlag für unterjährige Zahlungsweise wird nicht erhoben.

## Informationen zum Vertrag

### Antragsstellung

Stellen Sie einen Antrag, so kommt Ihr Vertrag zustande, wenn wir die Annahme Ihres Antrages durch Übersendung einer Annahmestätigung oder durch Aushändigung des Versicherungsscheines erklärt haben.

### Angebotsanforderung

Fordern Sie ein Angebot an (Versicherungsanfrage), so erhalten Sie von uns ein Angebot. Mit dem Angebot nennen wir Ihnen eine Frist, wie lange wir uns an unser Angebot gebunden halten. Ihr Vertrag kommt zustande, wenn Sie das Angebot annehmen und Ihre schriftliche Annahmeerklärung (kann auch durch Antragsunterzeichnung geschehen) bei uns eingegangen ist. Nach Zustandekommen des Vertrages erhalten Sie den Versicherungsschein.

Angaben und technische Daten zum Versicherungsschein finden Sie auch im Versorgungsvorschlag zum individuellen Versicherungswunsch. Insbesondere enthält der Versorgungsvorschlag konkrete Daten zum Beginn und Ende des Versicherungsschutzes wie auch zur Höhe, Beginn und Ende der Beitragszahlung.

### Widerrufsrecht

Sie können innerhalb einer Frist von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax oder E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen die Mitglieds- und Versicherungsurkunde sowie alle Bestandteile der Vertragsinformationen und die Widerrufsbelehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung Ihrer Widerrufserklärung. Der Widerruf kann gerichtet werden an: Die Hinterbliebenenkasse HDH Versicherungsverein a.G., Arcisstraße 50, 80799 München Telefax: 089 5508963-9.

### Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz mit dem Eingang des Widerrufs bei unserem Unternehmen. Eine eventuell zu viel entrichtete Prämie für Folgemonate wird zurückerstattet. Die Zurückerstattung zu viel gezahlter Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens aber nach 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

**Besonderer Hinweis:** Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

### Laufzeit des Vertrages

Angaben über die Laufzeit Ihres Vertrages finden Sie im zur Verfügung gestellten Versorgungsvorschlag wie auch auf Ihrem Versicherungsschein. Grundsätzlich läuft Ihr Versicherungsvertrag lebenslang, die Beitragszahlung endet entsprechend Ihrer Tarifwahl oder im Leistungsfall.

### Beendigung des Vertrages, insbesondere vertragliche Kündigungsbedingungen

Die vertraglichen Kündigungsbedingungen finden Sie in der Satzung wie auch unter Nr. 9 des ausgehändigten Produktinformationsblattes. Hier sind auch die Regelungen für eine mögliche Beitragsfreistellung enthalten.

### Angabe des anwendbaren Rechts

Auf Ihren Vertrag findet sowohl bei der Vertragsanbahnung als auch nach Abschluss des Versicherungsvertrages das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

### Gerichtsstand, Vertragssprache für Ihren Versicherungsvertrag

Der Gerichtsstand ist das für Ihren Wohnsitz zuständige Gericht. Unsere Vertragsunterlagen erhalten Sie in deutscher Sprache, auch die Kommunikation während der Vertragslaufzeit erfolgt in deutscher Sprache.

## Informationen über den Rechtsweg

### Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsmöglichkeiten

Wenn Sie fragen zu Ihrem Versicherungsvertrag haben oder eine Beratung wünschen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sollten Sie einmal Grund zur Beschwerde haben, bitten wir Sie, diese zunächst an uns zu richten.

Bei Streitfragen mit uns haben Sie die Möglichkeit, sich beim neutralen Ombudsmann für Versicherungsfragen kostenfrei schriftlich (Versicherungsombudsmann e. V., Leipziger Str. 121, 10117 Berlin), telefonisch oder per Email zu beschweren. Ihre Möglichkeit den Rechtsweg zu wählen, bleibt durch die Inanspruchnahme des außergerichtlichen Streitschlichtungsverfahrens unberührt.

### Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Sie können sich kostenlos und formlos bei der zuständigen Aufsichtsbehörde beschweren. In diesem Fall wenden Sie sich bitte an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

## Besondere Informationen für die Lebensversicherung

### In den Beitrag einkalkulierte Kosten

Angaben über die Höhe der in den Beitrag einkalkulierten Kosten finden Sie im Produktinformationsblatt.

Zusätzlich anfallende Kosten aus Rücklastschriften (fehlgeschlagener Bankeinzug, Bankkosten) gehen zu Ihren Lasten (siehe § 3 Nr. 3 der Satzung).

## **Überschussermittlung und Überschussbeteiligung**

Neben dem garantierten Rechnungszins von 1,25% erwirtschaftet die HDH mit den von Ihnen gezahlten Versicherungsprämien zusätzliche Erträge (Überschuss). Als Mitglied eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit partizipieren Sie entsprechend Ihrer Beitragsleistung anteilig an den erzielten Überschüssen. Diese werden Ihrem Vertrag jährlich zugewiesen und erhöhen im Leistungsfall Ihren Anspruch an die HDH. Die Feststellung und Verwendung der Überschüsse erfolgt durch die Delegiertenversammlung mit der Verabschiedung des Jahresabschlusses. Sie beschließt, in welcher Höhe und in welcher Form für die eintretenden Sterbefälle derartige zusätzliche Leistungen aus der Überschussbeteiligung erbracht werden sollen. Die zusätzliche Sterbegeldleistung setzt sich aus einem Gewinnzuschlag zum Sterbegeld und einem sogenannten rückerstattungsfähigen Bonus sowie einem Schlussgewinnanteil zusammen. Die Höhe der Überschussbeteiligung steht in Abhängigkeit zur Entwicklung der Kapitalmärkte. Die erzielten Ergebnisse unterliegen Schwankungen und können daher nicht für die gesamte Versicherungsdauer garantiert werden.

Darüber hinaus werden die Versicherten nach § 153 Versicherungsvertragsgesetz an den Bewertungsreserven beteiligt. Grundlage für die Verteilung der Bewertungsreserven ist das Rundschreiben 01/2008 (VA) der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Verteilungsmaßstab das Versichertenvermögen eines jeden Vertrags und die Dauer der Mitgliedschaft. Hinweise zur Berechnungsmethode enthält der Versorgungsvorschlag mit seiner unverbindlichen, jeweils nur ein Jahr gültigen Hochrechnung zukünftiger Leistungen aus der Überschussbeteiligung. Hinweise zur Überschussbeteiligung finden Sie auch in § 13 unserer Satzung.

## **Rückkaufswerte**

Sie können Ihren Vertrag jederzeit zum Schluss des laufenden Monats kündigen. Bei einer vorzeitigen Beendigung des Versicherungsvertrages wird eine Gesamtleistung fällig, die sich aus dem garantierten Rückkaufswert und der Leistung aus der Gewinnbeteiligung und den Bewertungsreserven zusammensetzt. Voraussetzung ist unter anderem, dass die Beiträge mindestens für ein Jahr gezahlt worden sind. Die Höhe des garantierten Rückkaufswertes können Sie der Ihrer Mitglieds- und Versicherungsurkunde beigefügten Anlage „Garantiewerte“ oder auch dem Versorgungsvorschlag entnehmen. Weitere Einzelheiten enthalten unsere Satzung und unsere Tarifblätter.

## **Beitragsfreie Versicherungssummen**

Sollten Sie aus heute unvorhersehbaren Gründen Ihre Versicherungsbeiträge nicht dauerhaft leisten können, so bieten wir Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen an, den Versicherungsvertrag beitragsfrei zu stellen. Ein wesentlicher Teil Ihres Versicherungsschutzes bleibt dann auch ohne weitere Beitragszahlung erhalten. Soweit die Voraussetzungen für eine Beitragsfreistellung gegeben sind (siehe Tarifblätter), vermindert sich, mangels weiterer Prämienzahlung, die Höhe der Versicherungssumme. Die Höhe der garantierten, beitragsfreien Versicherungssummen können Sie der Ihrer Mitglieds- und Versicherungsurkunde beigefügten Anlage „Garantiewerte“ wie auch dem Versorgungsvorschlag entnehmen. Weitere Einzelheiten sind in der Satzung und in den Tarifblättern geregelt.

## **Steuerregelung**

Regelungen zur derzeitigen steuerlichen Behandlung Ihres Vertrags können Sie den Ihrer Mitglieds- und Versicherungsurkunde beigefügten „Steuerinformationen“ entnehmen.

## **Informationen bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr**

Im elektronischen Geschäftsverkehr gelten für den Versicherer besondere Pflichten gemäß § 312g Abs. 1 Satz 1 BGB in Verbindung mit Artikel 246 §3 EGBGB, zu denen die Mitteilung der folgenden Informationen gehört:

### **Vertragsschluss online**

Sie bestätigen durch Klick auf den Button „Jetzt kostenpflichtige Versicherung beantragen“ die Richtigkeit Ihrer Angaben, gleichzeitig werden diese an uns übermittelt und Ihr Online-Antrag ist verbindlich gestellt. Wir bestätigen den Erhalt Ihres Online-Antrages unverzüglich mit der Zusendung einer Empfangsbestätigung an Ihre angegebene E-Mail-Adresse. Der Vertrag kommt zustande, wenn Ihnen der Versicherungsschein nebst der erforderlichen Anlagen per Post zugegangen ist.

### **Vertragstext**

Sie haben vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung (Versicherungsantrag / Mitgliedsantrag) grundsätzlich die Möglichkeit, für Sie personalisierte Vertragsunterlagen einschließlich aller notwendigen zusätzlichen Informationen wie Versorgungsvorschlag, Satzung, Produktinformationsblatt, Vertragsinformationen, Tarifblätter und Steuerinformationen von uns anzufordern. Wir stellen Ihnen dann diese Informationen per E-Mail oder auch gerne per Post zur Verfügung. In diesem Fall gilt der Vertrag als geschlossen, wenn wir Ihren Antrag angenommen haben, die Vertragsunterlagen erhalten Sie dann per Post.

### **Eingabefehler im Antragsdialog**

Solange Sie den Online-Dialog nicht abgeschlossen haben, werden keine Daten an uns übermittelt. Mögliche fehlerhafte oder ergänzungsbedürftige Daten können über den Button „Zurück“ jederzeit verändert oder korrigiert werden. Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang vorvertragliche Anzeigepflichten nach Nr. 5 im Produktinformationsblatt.

### **Sprache**

Auch für Verträge im elektronischen Geschäftsverkehr bedienen wir uns für den Vertragsschluss wie auch für die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ausschließlich der deutschen Sprache.

## I. Allgemeine Bestimmungen

### § 1 – Name, Sitz, Zweck u. a.

1. Der Verein ist eine Sterbekasse und führt den Namen Hinterbliebenenkasse der Heilberufe HDH Versicherungsverein a.G. in München. Der Verein ist ein kleinerer Versicherungsverein im Sinne des § 53 Versicherungsaufsichtsgesetz.
2. Der Verein leistet im Todesfall (Versicherungsfall) seiner Mitglieder und mitversicherter Ehepartner ein Sterbegeld. Der Verein kann auch Lebensversicherungsverträge an andere Versicherungsunternehmen vermitteln.
3. Das Geschäftsgebiet des Vereins ist die Bundesrepublik Deutschland.
4. Die Bekanntmachungen des Vereins erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger oder im Internet auf der Homepage der HDH.
5. Der Verein unterliegt der Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Versicherungsaufsicht (BaFin).

## II. Beiträge und Mitgliedschaft

### § 2 – Erwerb und Beginn der Mitgliedschaft

1. In den Verein können alle natürlichen Personen aufgenommen werden. In jedem Tarif wird ein Höchsteintrittsalter festgelegt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft hat ein mitversicherter Ehepartner das Recht, den Versicherungsvertrag im Rahmen einer eigenen Mitgliedschaft fortzuführen; dies gilt auch im Fall der Ehescheidung.
2. Aufnahme- und Änderungsanträge sind dem Verein schriftlich einzureichen. Bei Ablehnung eines Antrags ist der Verein zur Angabe von Gründen nicht verpflichtet.
3. Dem Mitglied ist neben den nach den jeweils aktuellen gesetzlichen Vorschriften bereits ausgehändigten Unterlagen eine Mitglieds- und Versicherungsurkunde (= Versicherungsschein) zu übersenden. Das Mitgliedschafts- und Versicherungsverhältnis beginnt mit dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages.

### § 3 – Beiträge

1. Die Höhe der Beiträge ergibt sich aus den Tarifen.
2. Bei Versicherungen mit laufenden Beiträgen sind diese vierteljährlich zu Beginn eines Kalendervierteljahres ohne besondere Zahlungsaufforderung an den Verein zu zahlen oder vom Verein durch Lastschrift einziehen zu lassen; die Beitragszahlung erfolgt letztmalig für den Monat, in dem das Versicherungsverhältnis oder die vertraglich vereinbarte Beitragszahlungsdauer endet. Liegt der Versicherungsbeginn innerhalb eines Kalendervierteljahres, so wird der Beitrag anteilig berechnet. Die Beiträge für das laufende Kalenderjahr können auch im Voraus bezahlt werden. Der Verein ist verpflichtet, diese Vorauszahlungen anzunehmen. Bei Versicherungen mit Einmalbeitrag ist dieser unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins zu zahlen oder vom Verein durch Lastschrift einziehen zu lassen.
3. Im Falle einer Rücklastschrift gehen die anfallenden Bankgebühren zu Lasten des Mitgliedes.
4. Bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrags gilt folgende Regelung: Wird der Erst- oder Einmalbeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, so ist der Verein, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Ein Rücktritt liegt auch vor, wenn der Anspruch auf den fälligen Erstbeitrag nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird. Ist der Beitrag zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls noch nicht bezahlt, ist der Verein von der Verpflichtung zur Leistung im Versicherungsfall frei. Wird der Erst- oder Einmalbeitrag erst nach dem als Beginn des Mitgliedschafts- und Versicherungsverhältnis festgesetzten Zeitpunktes angefordert, alsdann aber ohne Verzug gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung von Folgebeiträgen kann der Verein Mahngebühren, in der Höhe, wie auf der Homepage des Vereins veröffentlicht, erheben; im Übrigen gelten die Regelungen des § 5.

### § 4 – Leistung im Versicherungsfall (Sterbegeld)

1. Die Höhe des Sterbegeldes wird in der Mitglieds- und Versicherungsurkunde dokumentiert.
2. Das Sterbegeld wird auch bezahlt, wenn die versicherte Person sich nach Ablauf von drei Jahren nach Abschluss des Versicherungsvertrages vorsätzlich selbst getötet hat und sich der Versicherungsnehmer nicht mit der Beitragszahlung in Verzug befindet.
3. Führt ein Unfall eines Versicherten vor Vollendung seines 65. Lebensjahres innerhalb eines Jahres, gerechnet vom Unfalltag an, zum Tod, so wird das doppelte Sterbegeld ausgezahlt; dies gilt jedoch nicht im Falle der Selbsttötung.

4. In den Tarifen können Wartezeiten bzw. Regelungen zur Staffelung der Versicherungssumme in den ersten Versicherungsjahren vorgesehen werden. Die Wartezeiten entfallen bei Unfalltod, jedoch nicht im Falle der Selbsttötung.
5. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren gemäß der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles (Todesfalles) geltenden gesetzlichen Regelungen. Die Verjährung beginnt unabhängig von der Kenntnis des Vereins von dem Versicherungsfall mit dem Schluss des Jahres, in welchem der Versicherungsfall eingetreten ist. Ist der Anspruch auf Leistung im Versicherungsfall angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung des Vereins gehemmt.
6. Das Mitglied kann mit der Antragstellung oder während der Dauer seiner Mitgliedschaft eine Bezugsberechtigung für den Todesfall erteilen. Diese Bezugsberechtigung kann durch schriftliche Mitteilung an den Verein geändert werden. Ist die Erteilung einer Bezugsberechtigung nicht erfolgt, ist der Verein berechtigt, das Sterbegeld mit befreiender Wirkung an den Inhaber des Versicherungsscheins zu zahlen; er kann den Nachweis der Berechtigung verlangen, z.B. durch die Vorlage eines Erbscheins bzw. eines Testaments in amtlich beglaubigter Form. Sofern nicht der Inhaber des Versicherungsscheins, sondern ein anderer die Bestattung besorgt hat, kann der Verein diesem die für die Bestattung nachweislich aufgewendeten Kosten bis zur Höhe der Summe des Sterbegeldes und der zur Auszahlung kommenden Überschussbeteiligung ersetzen.
7. Sind im Zeitpunkt des Versicherungsfalles Folgebeiträge nicht bezahlt, so werden diese von dem auszahlenden Betrag abgezogen. Über den Sterbemonat hinaus entrichtete Beiträge werden zusammen mit dem Auszahlungsbetrag erstattet.
8. Die Kosten für die Überweisung der Leistung im Versicherungsfall auf ein Bankkonto außerhalb Deutschlands können von dem fälligen Auszahlungsbetrag abgezogen werden.

## **§ 5 – Ende des Mitgliedschafts- und Versicherungsverhältnisses; Wiederinkraftsetzung**

1. Das Mitgliedschafts- und Versicherungsverhältnis endet mit dem Versicherungsfall, durch Kündigung oder Ausschluss (siehe aber § 2 Nr. 1 Satz 3).
2. Ein Mitglied kann jederzeit zum Schluss des laufenden Monats schriftlich gegenüber dem Verein seine Kündigung erklären.
3. Durch schriftliche Mitteilung können aus dem Verein ausgeschlossen werden:
  - a. Mitglieder, die mit der Zahlung der Folgebeiträge im Rückstand sind und erfolglos zur Zahlung aufgefordert wurden. Die Zahlungsaufforderung, die nicht vor Ablauf von zwei Monaten nach Fälligkeit des erstmals unbezahlt gebliebenen Beitrages erfolgen soll, hat eine Zahlungsfrist von mindestens einem Monat vorzusehen und den Hinweis zu enthalten, dass der Ausschluss mit dem Ablauf dieser Frist wirksam wird, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt alle bis dahin fällig gewordenen Beiträge an den Verein entrichtet worden sind.
  - b. Mitglieder, die bei ihrer Aufnahme oder der Aufnahme mitversicherter Ehepartner wissenschaftlich unrichtige Angaben über gefahrerhebliche Umstände gemacht haben. Werden bei Erhöhungen bestehender Versicherungen oder bei Abschluss zusätzlicher Versicherungen unrichtige Angaben über gefahrerhebliche Umstände gemacht, kann der Verein insoweit von diesen Versicherungsverhältnissen zurücktreten. Der Ausschluss kann nur innerhalb von drei Jahren nach Aufnahme, der Rücktritt nur innerhalb von drei Jahren nach einer Erhöhung oder dem Abschluss einer zusätzlichen Versicherung erfolgen. Ausschluss und Rücktritt können nur innerhalb eines Monats erfolgen, nachdem der Verein von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt hat. Diese Regelungen gelten sinngemäß für die Aufhebung von Versicherungsverhältnissen mitversicherter Ehepartner.
4. Das Mitglied kann zum Schluss eines laufenden Monats mit Wirkung für die Zukunft schriftlich gegenüber dem Verein verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall wird die Versicherungssumme entsprechend dem Geschäftsplan und dem Tarif herabgesetzt; die festgesetzte Mindestsumme darf dabei nicht unterschritten werden.
5. Mitglieder, die eines von mehreren Versicherungsverhältnissen oder ihre Mitgliedschaft insgesamt gekündigt haben oder ausgeschlossen wurden, erhalten eine Rückvergütung, wenn die tariflichen Voraussetzungen erfüllt wurden. Diese beträgt 95% des geschäftsplanmäßigen Deckungskapitals.
6. Zahlt ein nach Nr. 2 oder Nr. 3 a ausgeschiedenes Mitglied innerhalb von sechs Monaten nach dem Ausscheiden alle rückständigen Beiträge sowie die Beiträge für die Zeit nach dem Ausscheiden an den Verein nach und erstattet auch eine erhaltene Rückvergütung (Nr. 5), so lebt das frühere Mitgliedschafts- und Versicherungsverhältnis wieder auf, falls das Mitglied bzw. der mitversicherte Ehepartner bei Eingang der Zahlung noch leben.

## **§ 6 – Adress- und Namensänderung**

Die Mitglieder haben jede Adressen- und Namensänderung dem Verein anzuzeigen. Unterbleibt die Anzeige, so genügt für eine Willenserklärung des Vereins, die gegenüber einem Mitglied abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Verein bekannte Adresse. Die Erklärung gilt drei Tage nach Absendung des Briefes als zugegangen.



### III. Organe

#### § 7 – Vorstand

1. Der Vorstand besteht aus zwei oder mehreren Personen. Auch die Bestellung eines geschäftsführenden Vorstandes ist zulässig. Die Mitglieder des Vorstands können entgeltlich tätig sein.
2. Der Vorstand leitet den Verein. Er vertritt den Verein vollumfänglich gerichtlich und außergerichtlich.
3. Zur Abgabe von Willenserklärungen und zur Zeichnung für den Verein ist die Unterschrift von mindestens zwei Vorstandsmitgliedern notwendig. Bei Verhinderung eines Vorstandsmitglieds tritt ein durch den Aufsichtsrat bestimmter 'Vertreter gemäß § 30 BGB' an dessen Stelle.
4. Die Amtsdauer der Vorstandsmitglieder beträgt fünf Jahre; die Wiederberufung ist zulässig. Scheidet ein Vorstandsmitglied vorzeitig aus, so kann durch den Aufsichtsrat für die restliche Amtszeit des Ausgeschiedenen ein neues Vorstandsmitglied berufen werden.
5. Als Vorstandsmitglied darf nur berufen werden, wer zuverlässig ist und die für den Betrieb und die Leitung des Versicherungsvereins erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen in ausreichendem Maße besitzt. Vorstandsmitglied kann insbesondere nicht sein, wer
  - a. wegen eines Verbrechens oder Vermögensvergehens verurteilt worden oder gegen den ein derartiges Verfahren anhängig ist.
  - b. in den letzten fünf Jahren als Schuldner in ein Konkurs- oder Vergleichsverfahren oder in ein Verfahren zur Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung nach § 807 Zivilprozessordnung oder § 284 Abgabenordnung verwickelt worden ist.

#### § 8 – Aufsichtsrat

1. Der Aufsichtsrat besteht aus mindestens drei Mitgliedern des Vereins, die von der Delegiertenversammlung gewählt werden. Die Amtsdauer der Aufsichtsratsmitglieder beträgt fünf Jahre und endet mit dem Schluss der fünften auf die Wahl folgenden ordentlichen Delegiertenversammlung. Die wiederholte Wahl ist zulässig. Scheidet ein Aufsichtsratsmitglied vorzeitig aus, so ist in der nächsten Delegiertenversammlung ein neues Aufsichtsratsmitglied für die Dauer der restlichen Amtszeit des Ausgeschiedenen zu wählen. Ein Aufsichtsratsmitglied kann nicht gleichzeitig Vorstandsmitglied, Delegierter oder Angestellter des Vereins sein.
2. Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Die Aufsichtsratssitzungen werden vom Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter geleitet. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder, darunter der Vorsitzende oder dessen Stellvertreter an der Beschlussfassung teilnehmen. Beschlüsse des Aufsichtsrates werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst, bei Stimmgleichheit entscheidet der Vorsitzende, bei dessen Abwesenheit sein Stellvertreter.
3. Der Aufsichtsrat hat insbesondere folgende Aufgaben:
  - a. Überwachung der Geschäftsführung des Vorstandes
  - b. Vertretung des Vereins gegenüber dem Vorstand
  - c. Berufung, vorläufige Entlassung und Schließung der Anstellungsverträge der Vorstandsmitglieder
  - d. Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts sowie der Vorschläge zur Verwendung eines Jahresüberschusses oder zur Deckung eines Fehlbetrages
  - e. Bestellung und Abberufung des Sachverständigen
  - f. Bestellung und Abberufung des Treuhänders und dessen Stellvertreters für das Sicherungsvermögen
  - g. Bestellung und Abberufung des Verantwortlichen Aktuars

#### § 9 – Vertretung der Mitglieder (Delegiertenversammlung)

1. Die Mitgliedschaftsrechte werden durch die Vertretung der Mitglieder ausgeübt. Die Vertretung der Mitglieder ist das oberste Organ des Vereins; sie fasst ihre Beschlüsse in der Delegiertenversammlung. Auch ohne Delegiertenversammlung ist ein Beschluss gültig, wenn alle Delegierten ihre Zustimmung zu dem Beschluss schriftlich erklären.
2. Die Vertretung der Mitglieder besteht aus mindestens zehn und höchstens 20 volljährigen Mitgliedern (Delegierten), die von den Vereinsmitgliedern gemäß der von der Delegiertenversammlung beschlossenen Wahlordnung gewählt werden. Vorstandsmitglieder, leitende Angestellte und Aufsichtsratsmitglieder des Vereins können nicht gleichzeitig Delegierte sein, sind aber berechtigt, an der Delegiertenversammlung nicht stimmberechtigt teilzunehmen.
3. Die Amtsperiode der Delegierten beträgt fünf Jahre. Sie beginnt mit dem Ende der auf die Wahl folgenden ordentlichen Delegiertenversammlung und endet mit dem Schluss der darauf folgenden fünften ordentlichen Delegiertenversammlung. Die Neuwahl soll spätestens einen Monat vor Ablauf der Amtsperiode stattfinden. Das Amt eines Delegierten endet auch, wenn ein Delegierter selbst darauf verzichtet, seine Mitgliedschaft im Verein endet oder die Delegiertenversammlung dies beschließt. Ein solcher Beschluss kann jedoch nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes gefasst werden; ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn ein Delegierter seine Pflichten gröblich verletzt, sich als unwürdig erwiesen hat oder sein Delegiertenamt nicht mehr ordnungsgemäß ausüben kann.
4. Scheidet ein Delegierter vor Beendigung der regulären Amtsdauer aus, so rückt ein neuer Delegierter gemäß den Bestimmungen der Wahlordnung nach.
5. Innerhalb der ersten sechs Monate eines jeden Geschäftsjahres ist eine ordentliche Delegiertenversammlung durch den Vorstand einzuberufen und abzuhalten. Der Vorstand kann eine außerordentliche Delegiertenversammlung einberufen; er muss dies, wenn alle Aufsichtsratsmitglieder es schriftlich beantragen oder wenn mindestens zehn Prozent der Vereinsmitglieder unter Angabe des Zwecks und der Gründe dies beim Vorstand schriftlich beantragen oder die Aufsichtsbehörde dies verlangt.

6. Zeit und Ort der Delegiertenversammlung sowie die Tagesordnung sind den Delegierten spätestens zwei Wochen vor dem Tag der Versammlung bekannt zu geben.
7. Der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder dessen Stellvertreter leitet die Delegiertenversammlung. Die konstituierende Delegiertenversammlung wird bis zur Wahl des Vorsitzenden des Aufsichtsrates oder dessen Stellvertreters durch ein von dieser Versammlung zu bestimmendes Mitglied geleitet. (Versammlungsleiter) Über den Verlauf der Versammlung ist ein Protokoll anzufertigen, das von einem Vorstandsmitglied, einem Aufsichtsratsmitglied, von einem Delegierten und von einem Protokollführer zu unterzeichnen ist. Das Protokoll hat die Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung der Delegiertenversammlung und die Zahl der anwesenden Delegierten, das Stimmenverhältnis bei den Abstimmungen und den Wortlaut der Beschlüsse zu enthalten.

## **§ 10 – Aufgaben der Delegiertenversammlung**

Die Aufgaben der Delegiertenversammlung sind, soweit Gesetz und Satzung nichts anderes vorsehen, insbesondere folgende:

- a. Beschlussfassung über Satzungsänderungen, Einführung und Änderung von Tarifen
- b. Wahl und Abberufung der Aufsichtsratsmitglieder
- c. Entgegennahme des Lageberichts und die Feststellung des Jahresabschlusses
- d. Beschlussfassung über die Verwendung eines Jahresüberschusses oder die Deckung eines Fehlbetrages
- e. Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates
- f. Beschlussfassung über Anträge des Vorstandes, des Aufsichtsrates und der Delegierten
- g. Festsetzung der Vergütung bzw. der Aufwandsentschädigung für die Aufsichtsratsmitglieder
- h. Beschlussfassung über die Übernahme anderer Sterbekassen und Bestände
- i. Beschlussfassung über die Auflösung des Vereins und die Bestandsübertragung

## **§ 11 – Beschlussfähigkeit, Abstimmungen und Wahl des Aufsichtsrates**

1. Jede ordnungsgemäß einberufene Delegiertenversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig (vgl. jedoch Ziffer 4).
2. Die Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst (vgl. jedoch Ziffer 4). Stimmenthaltungen gelten als Nein.
3. Die Form der Abstimmung bestimmt der Versammlungsleiter.
4. Zu Beschlüssen über eine Satzungsänderung und eine Abberufung von Aufsichtsratsmitgliedern ist eine Mehrzahl von 3/4 der erschienenen Delegierten und zu Beschlüssen über eine Auflösung und eine Bestandsübertragung die Anwesenheit von 2/3 der Delegierten sowie eine Mehrheit von 3/4 dieser Delegierten erforderlich.
5. Ist in Fällen, in denen es sich um Beschlussfassung über die Auflösung oder um eine Bestandsübertragung handelt, die Delegiertenversammlung nicht beschlussfähig, so ist die innerhalb eines Monats unter Berücksichtigung der Ladungsfrist gemäß § 9 Nr. 6 einzuberufende neue Delegiertenversammlung ohne Rücksicht auf die Anzahl der Erschienenen mit einfacher Mehrheit der Erschienenen beschlussfähig; hierauf muss jedoch in der Einladung ausdrücklich hingewiesen werden.
6. Wahl und Abberufung der Aufsichtsratsmitglieder werden durch Stimmzettel vollzogen, sofern sich nicht sämtliche anwesenden Delegierten über ein anderes Abstimmungsverfahren einigen. Bei der Wahl der Aufsichtsratsmitglieder gilt als gewählt, wer die meisten Stimmen auf sich vereinigt. Bei Stimmgleichheit findet eine Stichwahl zwischen den Kandidaten mit gleicher Stimmenzahl statt. Bei erneuter Stimmgleichheit entscheidet das vom Versammlungsleiter zu ziehende schriftliche Los.

## **IV. Vermögensverwaltung, Rechnungslegung**

### **§ 12 – Vermögensanlage; Verwaltungskosten**

1. Das Gebundene Vermögen des Vereins, das zur Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen (u. a. Deckungsrückstellung und Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung) dient, ist gemäß § 54 VAG sowie den hierzu von der Aufsichtsbehörde erlassenen Richtlinien anzulegen.
2. Die Verwaltungskosten sollen den geschäftsplanmäßig festgesetzten Prozentsatz der vereinnahmten Beiträge nicht übersteigen.

### **§ 13 – Rechnungslegung; Prüfung**

1. Das Geschäftsjahr des Vereins ist das Kalenderjahr.
2. Nach Schluss eines jeden Geschäftsjahrs hat der Vorstand des Vereins gemäß den Rechnungslegungsvorschriften den Jahresabschluss und den Lagebericht aufzustellen und der Aufsichtsbehörde vorzulegen.
3. Der Jahresabschluss ist unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichts durch einen Sachverständigen gemäß den gesetzlichen Regelungen zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung soll u. a. in der Delegiertenversammlung berichtet werden.
4. Das versicherungsmathematische Gutachten ist mindestens zum Schluss eines jeden dritten Geschäftsjahres zu erstellen und spätestens sieben Monate nach dem Berechnungstichtag der Aufsichtsbehörde vorzulegen. Der Verantwortliche Aktuar hat seinem Gutachten die von der Aufsichtsbehörde bekannt gegebenen Richtlinien für die Aufstellung versicherungsmathematischer Gutachten bei Sterbekassen zugrunde zu legen.

## **§ 14 – Überschüsse; Fehlbeträge**

1. Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine Verlustrücklage zu bilden. Dieser Rücklage sind jeweils mindestens fünf Prozent des Rohüberschusses (Überschuss vor Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung und zur Verlustrücklage) zuzuführen, bis sie mindestens fünf Prozent der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat.
2. Der nach § 14 Nr. 1 verbleibende Teil des Rohüberschusses ist der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuführen. Diese Rückstellung ist zur Erhöhung der Leistungen oder zur Ermäßigung der Beiträge oder für beide Zwecke zugleich zu verwenden. Die näheren Bestimmungen über die Verwendung der Rückstellung, soweit sie sich nicht bereits aus dem Geschäftsplan ergibt, trifft auf Grund von Vorschlägen des Verantwortlichen Aktuars die Delegiertenversammlung. Der Beschluss bedarf der Unbedenklichkeitserklärung der Aufsichtsbehörde. Eine sich aus dem Verwendungsbeschluss ergebende Tarifänderung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
3. Ein Jahresfehlbetrag ist, soweit er nicht aus der Verlustrücklage gedeckt werden kann, aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu decken und, soweit auch diese nicht ausreicht, durch Herabsetzung der Leistungen oder durch Erhöhung der Beiträge oder durch beide Maßnahmen auszugleichen. § 14 Nr. 2 Sätze 3 und 4 gelten entsprechend. Alle Maßnahmen haben auch Wirkung für die bestehenden Versicherungsverhältnisse. Die Erhebung von Nachschüssen ist ausgeschlossen.

## **§ 15 – Auflösung des Vereins**

1. Nach Auflösung des Vereins findet die Abwicklung statt. Sie erfolgt durch den Vorstand des Vereins, soweit nicht durch die Delegiertenversammlung andere Personen bestimmt werden.
2. Die Delegiertenversammlung kann im Zusammenhang mit der Auflösung die Übertragung des gesamten Versicherungsbestandes mit den gesamten Aktiva und Passiva auf ein anderes Versicherungsunternehmen beschließen, und zwar nach Maßgabe eines Übertragungsvertrages, dessen Inhalt der Genehmigung der Delegiertenversammlung und der Aufsichtsbehörde bedarf.
3. Wird ein Übertragungsvertrag nicht geschlossen, so ist das Vermögen des Vereins nach einem von der Delegiertenversammlung zu beschließenden und von der Aufsichtsbehörde zu genehmigenden Plan unter die Mitglieder des Vereins zu verteilen. Die Mitgliedschafts- und Versicherungsverhältnisse erlöschen mit dem im Auflösungsbeschluss bestimmten Zeitpunkt, frühestens jedoch vier Wochen nach Genehmigung des Auflösungsbeschlusses durch die Aufsichtsbehörde.

## **§ 16 – Schlussbestimmungen**

1. Bestandsrechte nach der bisherigen Satzung, die sich auf Versicherungsverhältnisse beziehen, bleiben erhalten.
2. Diese Neufassung der Satzung tritt am 01.10.2009 in Kraft.

Letzte Änderungen genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 10.09.2015, Geschäftszeichen: VA 26-I 5002-3092-2015/0001.

Herr  
 Max Muster  
 Musterweg 1  
 12345 Musterstadt

Termin	Garantierte Versicherungssumme in EUR	Rückkaufwert in EUR	Beitragsfreie Versicherungs- summe in EUR
01.07.2018	4.310,34	0,00	0,00
01.07.2019	4.310,34	56,74	0,00
01.07.2020	4.310,34	213,15	0,00
01.07.2021	4.310,34	374,72	0,00
01.07.2022	4.310,34	533,43	0,00
01.07.2023	4.310,34	697,48	0,00
01.07.2024	4.310,34	862,77	1.168,04
01.07.2025	4.310,34	1.025,22	1.378,42
01.07.2026	4.310,34	1.193,03	1.591,06
01.07.2027	4.310,34	1.358,18	1.799,04
01.07.2028	4.310,34	1.528,87	2.008,99
01.07.2030	4.310,34	1.871,22	2.423,24
01.07.2032	4.310,34	2.221,51	2.835,80
01.07.2034	4.310,34	2.577,80	3.248,19
01.07.2036	4.310,34	2.950,44	3.666,13
01.07.2038	4.310,34	3.335,18	4.092,22
01.07.2040	4.310,34	3.558,99	4.310,34
01.07.2042	4.310,34	3.607,26	4.310,34
01.07.2044	4.310,34	3.651,74	4.310,34
01.07.2046	4.310,34	3.696,56	4.310,34
01.07.2048	4.310,34	3.737,68	4.310,34
01.07.2050	4.310,34	3.779,31	4.310,33
01.07.2052	4.310,34	3.813,31	4.310,34
01.07.2054	4.310,34	3.847,91	4.310,34
01.07.2056	4.310,34	3.879,00	4.310,34
01.07.2058	4.310,34	3.902,49	4.310,34
01.07.2060	4.310,34	3.926,53	4.310,34
01.07.2062	4.310,34	3.951,09	4.310,33
01.07.2064	4.310,34	3.967,91	4.310,32
01.07.2066	4.310,34	3.985,13	4.310,34
01.07.2068	4.310,34	4.002,66	4.310,34
01.07.2070	4.310,34	4.016,25	4.310,34
01.07.2072	4.310,34	4.029,70	4.310,32
01.07.2074	4.310,34	4.054,14	4.310,34

Mit diesen Hinweisen geben wir Ihnen einen Überblick über die derzeit für Ihren Versicherungsvertrag geltenden steuerlichen Bestimmungen.

## Versicherungssteuer

### Beiträge

Die Beiträge sind von der Versicherungssteuer befreit.

## Einkommensteuer

### Beiträge

Die Beiträge können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG im Rahmen der Höchstbeiträge für Vorsorgeaufwendungen angesetzt werden.

### Leistungen

Die bei Ableben der versicherten Person zu erbringende Todesfalleistung ist stets in vollem Umfang einkommensteuerfrei. Bei einer Kündigung kann gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG ein einkommensteuerpflichtiger Kapitalertrag anfallen. Um den Abzug von Kapitalertragsteuer zu vermeiden, können Sie uns ggf. vor der Auszahlung von steuerpflichtigen Leistungen einen Freistellungsauftrag oder eine Nichtveranlagungsbescheinigung einreichen.

### Zusatzversicherungen

Beiträge, die auf eventuell eingeschlossene Unfall-Zusatzversicherungen entfallen, können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen angesetzt werden. Kapitalleistungen aus einer Unfall-Zusatzversicherung sind stets einkommensteuerfrei.

## Erbschaftsteuer

### Leistungen

Ansprüche oder Leistungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn Sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z.B. aufgrund eines Bezugsrechtes oder als Teil des Nachlasses) erworben werden.

Diese Informationen haben wir für Sie nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Steuerrecht unterliegt einem stetigen Wandel, für die Richtigkeit und Vollständigkeit der gegebenen Informationen übernehmen wir keine Haftung. Zu konkreten steuerlichen Fragen und Regelungen wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.

## Einwilligungserklärung

Die Einwilligungserklärung im Aufnahmeantrag gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten, gesetzlich zulässigen Rahmen erfolgen.

## Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht und zum Datenschutz

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtenentbindung) voraus. In der Lebens- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtenentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

### 1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Mitgliedsnummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

### 2. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, bei jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

### 3. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme. Solche Hinweissysteme gibt es u. a. beim Verband der Lebensversicherungsunternehmen. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

### 4. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten werden Sie ggf. durch einen mit unserem Hause zusammenarbeitenden Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen z. B. auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u.a.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge sowie Höhe von Versicherungsleistungen. Die Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Sie werden von uns auch über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

### 5. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach der Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weitere Auskünfte und Erläuterungen im Zusammenhang mit diesem Vertrag wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten unseres Hauses. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der gespeicherten Daten stets an die HDH.