



Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung, Pflege- und Verfügungsoption nach Tarif NIRP3201

(GN321461_202401)

Inhaltsverzeichnis

Leistung

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 4 Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?
- § 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?
- § 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
- § 7 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?
- § 8 Wo sind die vertraglichen Verpflichtungen zu erfüllen?
- § 9 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 10 Wer erhält die Leistung?

Beitrag

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

Kündigung und Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung

- § 13 Welche anderen Möglichkeiten als eine Kündigung oder eine Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?
- § 14 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?
- § 15 Wann können Sie Ihren Vertrag in eine prämienfreie Versicherung umwandeln und welche Auswirkungen hat dies?

Kosten

- § 16 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?
- § 17 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 18 Was gilt, wenn sich Ihre Postanschrift und/oder Ihr Name ändern?
- § 19 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?
- § 20 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 21 Streitschlichtungsstelle, Aufsichtsbehörde und Gerichtsstand

Begriffsbestimmungen

Leistung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Unsere Leistung ab Rentenzahlungsbeginn

Rente

(1) Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn, zahlen wir eine Rente, solange die versicherte Person lebt. Wir zahlen die Rente monatlich, jeweils zum Monatsersten.
Die tatsächlich ausbezahlte Rente kann nicht niedriger, aber zu Ihren Gunsten höher sein als die bei Vertragsabschluss vereinbarte garantierte Mindestrente.

- Um die in den Allgemeinen Vertragsdaten genannte garantierte Mindestrente zu berechnen, wird im Rentenbezug die Rententafel NÜRNBERGER Tafel 2013R mit

einem garantierten Rechnungszins von 0,25 % p. a. verwendet.

- Für die Berechnung der rechnermäßigen Rente werden einige Rechnungsgrundlagen (Zins, unternehmenseigene Sterbetafel) nicht schon bei Vertragsabschluss festgelegt, sondern erst bei Rentenzahlungsbeginn. Bei der damit erfolgenden Verrentung wird der Vertragswert zuzüglich gegebenenfalls vorhandener Werte aus dem Schlussüberschuss und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven herangezogen (siehe § 2 Absatz 5 Buchstabe a und b), mindestens aber der garantierte Vertragswert. Garantiert ist ein Vertragswert in Höhe der in den Allgemeinen Vertragsdaten genannten garantierten Kapitalabfindung.

Ist die rechnermäßige Rente höher als die in den Allgemeinen Vertragsdaten genannte garantierte Mindestrente, gilt ab dann auch für den überschießenden Teil der rechnermäßigen Rente eine Garantie. Nach Rentenbeginn gegebenenfalls anfallende weitere Überschüsse dienen



nur zur Erhöhung der rechnungsmäßigen Rente und nicht zur Erhöhung der garantierten Mindestrente.

Wir prüfen bei jeder Monatsrente einzeln, ob die rechnungsmäßige Rente samt den in der Aufschubdauer und im Rentenbezug entstandenen Überschüssen höher ist als die garantierte Mindestrente und zahlen immer den höheren Betrag:

- Ist die rechnungsmäßige Rente höher als die in den Allgemeinen Vertragsdaten genannte garantierte Mindestrente, zahlen wir die rechnungsmäßige Rente.
- Ist die rechnungsmäßige Rente hingegen geringer als die in den Allgemeinen Vertragsdaten genannte garantierte Mindestrente, zahlen wir die garantierte Mindestrente.

Wir berechnen die Höhe der rechnungsmäßigen Rente zu Rentenzahlungsbeginn, indem wir den dann vorhandenen Vertragswert zuzüglich gegebenenfalls vorhandener Werte aus dem Schlussüberschuss und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe § 2 Absatz 5 Buchstabe a und b) mit einem Rentenfaktor umwandeln. Diesen ermitteln wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit unserem dann aktuellen Rechnungszins und unserer dann aktuellen unternehmenseigenen anerkannten Sterbetafel sowie den zu Vertragsbeginn festgelegten Kosten für die Rentenbezugszeit; maßgeblich sind Rechnungszins und Sterbetafel in der Beitragskalkulation vergleichbarer, dann bei uns zum Verkauf geöffneter Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung. Vergleichbar sind zum Verkauf geöffnete sofort beginnende Rentenversicherungen, die kumulativ folgende Merkmale aufweisen:

- Zahlung einer lebenslangen Garantierente ab Rentenbeginn;
- Möglichkeit des Versicherungsnehmers zum Einschluss einer Rentengarantiezeit oder Todesfalleistung;
- keine Möglichkeit unsererseits zur Risikoprüfung;
- vergleichbare Überschussbeteiligung ab Rentenbeginn (inhaltlich vergleichbar bezüglich der Art der Überschussanteile, der Bezugsgrößen und der Verwendung).

Beispiel: Zum Zeitpunkt des Abschlusses Ihres Vertrages war in diesem Sinne der Tarif NR3203 vergleichbar. Die bei der Berechnung der rechnungsmäßigen Rente verwendete Sterbetafel und/oder der Rechnungszins werden nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik von einem unabhängigen Treuhänder auf ihre Angemessenheit überprüft, falls diese(r) von der zur Berechnung der garantierten Mindestrente verwendeten Sterbetafel oder dem dortigen Rechnungszins abweichen. Sind bei Rentenzahlungsbeginn bei uns mehrere vergleichbare Rentenversicherungen mit unterschiedlichen Rentenfaktoren neu abschließbar, wird die Rente zu Ihren Gunsten mit dem höchsten dieser Rentenfaktoren berechnet. Der Rentenfaktor wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik von einem unabhängigen Treuhänder auf seine Angemessenheit überprüft.

Können bei Rentenzahlungsbeginn bei uns keine vergleichbaren Rentenversicherungen abgeschlossen werden, wird der Rentenfaktor von uns nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und unter Mitwirkung eines unabhängigen Treuhänders angemessen so festgesetzt, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung gewährleistet ist. Der Treuhänder hat die Rechnungsgrundlagen und die Angemessenheit des Rentenfaktors zu prüfen und zu bestätigen.

Ergibt sich zu Beginn der Rentenzahlung eine Monatsrente von weniger als 25,00 EUR, so wird anstelle der Rente das gesamte vorhandene Kapital ausgezahlt. Mit dieser Auszahlung endet die Versicherung.

a) Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns

Zu Lebzeiten der versicherten Person können Sie verlangen, dass der Rentenzahlungsbeginn vorverlegt wird, sofern

- die versicherte Person das 62. Lebensjahr vollendet hat und
- die vorverlegte monatliche Rente den Mindestbetrag von 25,00 EUR nicht unterschreitet.

Ihr Antrag auf Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns muss uns mindestens drei Monate vor dem gewünschten Rentenzahlungsbeginn in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zugegangen sein. Liegen der Antrag auf Vorverlegung und der gewünschte Rentenzahlungsbeginn im gleichen Indexjahr, wird kein Wert aus der laufenden Indexpartizipation fällig.

Die vorverlegte Rente besitzt die gleiche Leistungsstruktur wie vor der Vorverlegung. Ihre Höhe reduziert sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Die erste Rente wird zum Wirksamkeitstermin der Vorverlegung fällig. Hinsichtlich der erreichten Überschüsse und Bewertungsreserven gelten die Regelungen wie bei Rentenzahlungsbeginn entsprechend. Bezüglich eventuell eingeschlossener Zusatzversicherungen gelten die gleichen Regelungen wie bei einer Kündigung der Hauptversicherung zum Zeitpunkt der Vorverlegung. Eventuelle Werte aus den Zusatzversicherungen einschließlich Überschussanteile werden zur Erhöhung der vorverlegten Rente verwendet.

b) Verlegung des Rentenzahlungsbeginns nach hinten

Zu Lebzeiten der versicherten Person können Sie ebenso verlangen, dass der Rentenzahlungsbeginn nach hinten verlegt wird, sofern

- die versicherte Person zum verlegten Rentenzahlungsbeginn maximal das 75. Lebensjahr vollendet hat,
- die sich aufgrund der Verlegung ergebende monatliche Rente den Mindestbetrag von 25,00 EUR nicht unterschreitet und



- die sich aufgrund der Verlegung ergebende Summe der Beiträge eines Jahres den Mindestbetrag von 300,00 EUR nicht unterschreitet.

Ihr Antrag muss uns spätestens 12 Monate vor dem ursprünglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zugegangen sein. Die Verlegung des Rentenzahlungsbeginns auf einen späteren Zeitpunkt erfolgt mit den bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen (Zins, Kosten, Tafel). Die vereinbarte Leistungsstruktur der Rente ändert sich durch die Verlegung nicht. Die erste Rente wird zum verlegten Rentenzahlungsbeginn fällig. Eingeschlossene Zusatzversicherungen können nicht verlängert werden.

c) Tarifumstellungsoption zum Rentenzahlungsbeginn

Sie können vor dem Rentenzahlungsbeginn verlangen, dass Ihr Vertrag zum Rentenzahlungsbeginn auf einen dann zum Verkauf offenen Rententarif mit einer der folgenden Leistungsstrukturen im Rentenbezug umgestellt wird:

- Rententarif mit Rentengarantiezeit;
- Rententarif mit Hinterbliebenenschutz;
- Rententarif auf Investmentbasis (investmentorientiertes Rentenversicherungsprodukt, das im Rentenbezug eine konventionelle Kapitalanlage mit einem Garantiefonds kombiniert).

Ihr entsprechender Antrag muss uns spätestens drei Monate vor dem gewünschten Rentenzahlungsbeginn in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zugegangen sein. Wenn Sie diese Umwandlungsoption in Anspruch nehmen, entfällt die bisher garantierte Mindestrente und außerdem die Pflegeoption (siehe Absatz 6). Voraussetzung einer solchen Tarifumstellung ist, dass die versicherte Person den Rentenzahlungsbeginn erlebt und die jeweiligen tarifspezifischen Bestimmungen erfüllt sind.

Kapitalabfindung

(2) Ist in Ihrem Vertrag ein Kapitalwahlrecht eingeschlossen, können Sie beantragen, dass wir statt der Renten eine einmalige Leistung (Kapitalabfindung) zahlen. Bitte beachten Sie Form und Frist: Der Antrag hat in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zu erfolgen. Für die Beantragung einer Kapitalabfindung muss uns Ihr Antrag mindestens drei Monate vor dem Rentenzahlungsbeginn zugegangen sein. Die Kapitalabfindung wird nur fällig, wenn die versicherte Person den Rentenzahlungsbeginn erlebt. Mit Zahlung der Kapitalabfindung endet der Vertrag. Die Kapitalabfindung ist entsprechend auch bei einer Verlegung des Rentenzahlungsbeginns nach Absatz 1 Buchstabe a und b möglich. Die im Versicherungsschein genannte Kapitalabfindung ändert sich bei der Verlegung des Rentenzahlungsbeginns.

Statt einer vollständigen Kapitalabfindung können Sie auch eine teilweise Kapitalabfindung verlangen, sofern die versicherte Person den Rentenzahlungsbeginn erlebt. Der im Vertrag verbleibende Vertragswert zuzüglich gegebenenfalls vorhandener Werte aus dem Schlussüberschuss und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven wird zur Bildung einer lebenslangen Rente verwendet. Diese Teilrente wird nach denselben Berechnungsgrundsätzen wie bei einer vollständigen Verrentung ermittelt (siehe Absatz 1). Die Mindestauszahlung beträgt 100,00 EUR und der Mindestbetrag der verbleibenden monatlichen Rente beträgt 25,00 EUR. Wird die Mindestrente nicht erreicht, wird das volle Kapital ausgezahlt.

Unsere Leistung bei Tod der versicherten Person

Tod vor Rentenzahlungsbeginn

(3) Stirbt die versicherte Person vor dem Rentenzahlungsbeginn und haben Sie weder die Verfügungsoption (siehe Absatz 5) noch die Pflegeoption (siehe Absatz 6) ausgeübt, zahlen wir als Todesfallleistung den Vertragswert zuzüglich gegebenenfalls vorhandener Werte aus dem Schlussüberschuss und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe § 2 Absatz 5 Buchstabe a und b), mindestens jedoch die sogenannte Beitragsrückgewähr. Beitragsrückstände werden in Abzug gebracht.

Bitte beachten Sie, dass die sogenannte Beitragsrückgewähr nicht zwingend der Summe der tatsächlich auf den Vertrag gezahlten Beiträge entspricht; sie kann höher, aber auch niedriger sein. Zum einen werden Beitragsanteile für eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen nicht berücksichtigt. Zum anderen wird die Höhe ermittelt durch eine Berechnung auf Grundlage der Daten des Vertrags in derjenigen Form, wie er durch etwaige Vertragsänderungen zuletzt vor dem Tod der versicherten Person bestand. Vertragsänderungen wie z. B. eine Beitragsänderung oder eine Entnahme wirken sich also auf die Höhe der Beitragsrückgewähr aus.

Tod nach (gegebenenfalls verlegtem) Rentenzahlungsbeginn

(4) Stirbt die versicherte Person nach dem (gegebenenfalls verlegtem) Rentenzahlungsbeginn und haben Sie weder die Verfügungsoption (siehe Absatz 5) noch die Pflegeoption (siehe Absatz 6) ausgeübt, wird eine Kapitalleistung in Höhe der Kapitalabfindung bei Rentenzahlungsbeginn abzüglich bereits geleisteter Rentenzahlungen fällig. Diese Rentenzahlungen basieren auf der rechnungsmäßigen Rente ohne eventuell nach Rentenbeginn entstandener Überschussanteile und Bewertungsreserven. Dies gilt auch dann, wenn ab Rentenbeginn die garantierte Mindestrente, nicht die rechnungsmäßige Rente ausgezahlt wird.

Durch eine teilweise Kapitalabfindung (siehe Absatz 2) vermindert sich die Todesfallleistung entsprechend. Stirbt die versicherte Person nach Ausübung der Verfügungsoption



tion (siehe Absatz 5) oder der Pflegeoption (siehe Absatz 6), so wird keine Leistung fällig.

Verfügungsoption

(5) Nach Rentenzahlungsbeginn können Sie sich aus Ihrem Vertrag einen Kapitalbetrag in Höhe von 95 % der Todesfallleistung gemäß Absatz 4 auszahlen lassen (Verfügungsoption).

Ihre Rente vermindert sich aufgrund der Kapitalentnahme nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Bei der Berechnung der Restrente werden 5 % der Todesfallleistung gemäß Absatz 4 vom vorhandenen Restwert abgezogen. Die verminderte Rente wird monatlich ab dem Verfügungsstermin fällig, solange die versicherte Person lebt. Im Todesfall wird keine Leistung mehr ausgezahlt. Wird die Mindestrente von 25,00 EUR im Monat nicht erreicht, wird der vorhandene Restwert zusätzlich ausgezahlt und die Rentenversicherung endet mit Ausübung der Verfügungsoption.

Die Kapitalauszahlung müssen Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) mit Frist von drei Monaten zum Monatsende beantragen.

Nach Ausübung der Verfügungsoption kann die Pflegeoption (siehe Absatz 6) nicht mehr ausgeübt werden.

Pflegeoption

(6) Ist die versicherte Person zum Rentenzahlungsbeginn oder während der Rentenbezugszeit pflegebedürftig, so können Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) eine Erhöhung der Rente beantragen (Pflegeoption). Ob und in welchem Umfang sich die Rente erhöht, hängt vom Zeitpunkt der Beantragung und von den dann gültigen Rechnungsgrundlagen für Pflegebedürftige sowie der dann gültigen Definition der Pflegebedürftigkeit ab. Eine rückwirkende Ausübung der Pflegeoption ist ausgeschlossen. Je später die Pflegeoption ausgeübt wird, umso geringer fällt die Rentenerhöhung aus.

Spätestens ab dem Zeitpunkt, ab dem der zum Rentenzahlungsbeginn vorhandene Vertragswert abzüglich bereits geleisteter Rentenzahlungen (siehe Absatz 4) auf Null gesunken ist, findet keine Erhöhung mehr statt. Ab dem Zeitpunkt der Rentenerhöhung ist keine Todesfallleistung mehr versichert. In den "Informationen zur Pflegeoption" finden Sie eine beispielhafte Modellrechnung zur Pflegeoption, die die Abhängigkeit der Rentenerhöhung vom Termin der Ausübung der Pflegeoption veranschaulicht.

Die aufgrund der Pflegeoption erhöhte Rente ist ab dem Zeitpunkt der Erhöhung garantiert und vermindert sich auch dann nicht, wenn sich der Gesundheitszustand der versicherten Person verbessern sollte.

Mit Ausübung der Pflegeoption erlischt das Recht auf Ausübung der Verfügungsoption.

Die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person ist uns ärztlich nachzuweisen. Die Diagnose einer demenziellen Erkrankung und die Beurteilung des Schweregrades der Beeinträchtigung müssen unter Nutzung zeitgemäßer Dia-

gnoseverfahren und standardisierter Testverfahren von einem Experten für solche Krankheitsbilder (Facharzt für Neurologie) durchgeführt werden. Grundsätzlich bewirkt eine Entscheidung eines Versicherungsträgers der gesetzlichen oder privaten Pflegepflichtversicherung allein noch keinen Leistungsanspruch. Bei Ausübung der Pflegeoption sind uns unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:

- eine Darstellung der Ursache der Pflegebedürftigkeit;
- ausführliche Berichte der Ärzte und anderer Heilbehandler, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über Art und den Umfang der Pflegebedürftigkeit;
- eine Bescheinigung der Person oder Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege;
- gegebenenfalls der Leistungsbescheid des Versicherungsträgers der gesetzlichen Pflegeversicherung bzw. der privaten Pflegepflichtversicherung.

Die hierdurch entstehenden Kosten hat der Anspruchserhebende zu tragen. Wir können außerdem - allerdings auf unsere Kosten - weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige weitere Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen auch über den Gesundheitszustand der versicherten Person vor und nach Ihrer Vertragserklärung. In diesem Fall übernehmen wir alle Kosten, die im Zusammenhang mit diesen Untersuchungen entstehen.

Lässt die versicherte Person operative Behandlungen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anordnet, um die Heilung zu fördern oder die Pflegebedürftigkeit zu mindern, nicht durchführen, steht dies einer Anerkennung der Leistungen aus der Pflegeoption nicht entgegen. Die versicherte Person ist allerdings aufgrund der allgemeinen gesetzlichen Schadenminderungspflicht verpflichtet, zumutbaren ärztlichen Anweisungen zur Besserung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse Folge zu leisten. Zumutbar sind dabei Maßnahmen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und die außerdem Aussicht auf zumindest Besserung bieten. Hierbei handelt es sich um Maßnahmen wie z. B. die Verwendung von Heil- und Hilfsmitteln (z. B. Prothesen, Seh- und Hörhilfen).

Nach Vorliegen aller für unsere Leistungsentscheidung erforderlichen

Unterlagen erklären wir innerhalb von vier Wochen, ob und in welcher Höhe wir die erhöhte Rente erbringen.

Wenn zur Leistungsentscheidung weitere Unterlagen erforderlich sind, fordern wir diese an und informieren über den Sachstand der Leistungsprüfung mindestens alle sechs Wochen. Sofern uns die Pflegebedürftigkeit nicht nachgewiesen wird, sind wir nicht verpflichtet, eine erhöhte Rente zu erbringen.

Definition der Pflegebedürftigkeit:



Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeoption erfolgt nach dem Punktesystem gemäß Buchstabe a sowie Buchstabe b und c. Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeoption liegt vor, wenn

- die versicherte Person infolge Krankheit, Verletzung des Körpers oder Kräfteverfalls voraussichtlich für mindestens sechs Monate ununterbrochen so hilflos ist, dass sie für mindestens einen Punkt der in Buchstabe a genannten Verrichtungen - auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel - in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf, oder
- die versicherte Person gemäß Buchstabe b pflegebedürftig ist oder
- Autonomieverlust infolge Demenz gemäß Buchstabe c vorliegt.

a) Bewertungsmaßstab für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeoption nach dem Punktesystem ist die Art und der Umfang der erforderlichen täglichen Hilfe durch eine andere Person. Bei der Bewertung muss ein Punkt aus der nachstehenden Punktetabelle erfüllt sein:

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim

Fortbewegen im Zimmer 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls - die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung im Zimmer benötigt.

Aufstehen und Zubettgehen 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.

Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße - nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.

Verrichten der Notdurft 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie

- sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,
- ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

Besteht allein eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Windeln oder speziellen Einlagen ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft kein Hilfebedarf vor.

b) Pflegebedürftigkeit liegt auch vor, wenn die versicherte Person im Sinne der zum Zeitpunkt Ihres Antrags auf

Rentenerhöhung gültigen sozialrechtlichen Definition nach den §§ 14 und 15 des Sozialgesetzbuchs XI (SGB XI) pflegebedürftig ist.

c) Autonomieverlust infolge Demenz liegt vor, wenn die versicherte Person infolge einer demenzbedingten Hirnleistungsstörung

- tägliche Beaufsichtigung oder Anleitung bei mindestens zwei der in Buchstabe a aufgeführten Verrichtungen des täglichen Lebens benötigt oder
- kontinuierliche Beaufsichtigung benötigt, weil sie sich oder andere sonst in erheblichem Umfang gefährden würde.

Als Demenz im Sinne dieser Bedingungen gelten "mittelschwere Leistungseinbußen" ab dem Schweregrad 5, ermittelt über die Global Deterioration Scale (GDS 5) nach Reisberg, oder ab einem entsprechenden Schweregrad einer alternativen, anerkannten Demenzbeurteilungsskala.

Unsere Leistung aus der Überschussbeteiligung

(7) Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (siehe § 2).

a) Wird zum Rentenzahlungsbeginn der vorhandene Vertragswert gemäß Absatz 1 in eine Rente umgewandelt, sind damit die während der Ansparphase erworbenen Ansprüche aus der Überschussbeteiligung abgegolten. Während des Rentenbezugs erfolgen jedoch weitere Überschusszuweisungen nach § 2 Absatz 5 Buchstabe c. Ist die rechnungsmäßige Rente zuzüglich der sich aus den ab dem Rentenzahlungsbeginn zugewiesenen Überschüssen ergebende Rente (Überschussrente) mindestens so hoch wie die garantierte Mindestrente, zahlen wir die rechnungsmäßige Rente zuzüglich der Überschussrente. Sollte die Summe aus rechnungsmäßiger Rente und Überschussrente niedriger sein als die garantierte Mindestrente, zahlen wir die garantierte Mindestrente.

b) Bei vollständiger Kapitalabfindung oder Tod erhöhen sich die garantierten Leistungen gemäß den Absätzen 2 bis 4 um die Werte aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2), wenn und soweit vorhanden.

c) Bei teilweiser Kapitalabfindung gelten Buchstabe a und b für den jeweiligen Teil entsprechend.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit erhalten gemäß § 153 VVG eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und den Bewertungsreserven. Die Überschüsse und die Bewertungsreserven ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften und veröffentlichen sie jährlich im Geschäftsbericht.



Wir erläutern Ihnen,

- wie wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens ermitteln (Absatz 2),
- wie die Überschussbeteiligung Ihres konkreten Vertrags erfolgt (Absatz 3),
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können (Absatz 4) und
- wie wir die Überschüsse Ihres Vertrags verwenden (Absatz 5).

Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und wie verwenden wir diesen?

(2) Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens (Rohüberschuss) ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir fest, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, derzeit insbesondere die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung).

Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben haben. Sinn der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

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

Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherungen, Risikoversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen.

Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags?

(3) a) Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Bestandsgruppen nach einem verursachungsorientierten Verfahren und zwar in dem Maß, wie die Bestandsgruppen zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, bekommt sie keine Überschüsse zugewiesen.

Ihr Vertrag erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsgruppe, die in Ihren Allgemeinen Vertragsdaten genannt ist. Voraussetzung hierfür ist, dass der Bestandsgruppe Überschüsse zugewiesen werden.

Die Höhe der Überschussanteilsätze legen wir jedes Jahr fest. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Diesen können Sie bei uns anfordern.

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

Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir monatlich neu. Für die Bestimmung des Anteils einer anspruchsberechtigten Versicherung

- zum Zeitpunkt der Beendigung eines Vertrags vor Rentenzahlungsbeginn bzw.
- zum Beginn einer Rentenzahlung

wird die zur Mitte des Vormonats aktuellste vorliegende Bewertung verwendet.

Für die Bestimmung der während der Rentenzahlung zuzuteilenden Bewertungsreserven werden einmal jährlich die zum Stichtag 30.09. ermittelten Bewertungsreserven herangezogen.

Bei Beendigung der Ansparphase (durch Tod, vollständige Kündigung, vollständige Kapitalabfindung oder Beginn der Rentenzahlung) gilt Folgendes: Wir teilen Ihrem Vertrag dann den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu; derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor. Auch während des Rentenbezugs werden wir Sie entsprechend an den Bewertungsreserven beteiligen. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

(4) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor ist die Entwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten ist von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro sein. Über die Entwicklung Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich unterrichten. Außerdem erhalten Sie von uns vor Beginn der Rentenzahlung jährlich eine Mitteilung über den aktuellen Stand Ihres Vertragswerts.

Welche Überschüsse gibt es und wie werden sie verwendet?



(5) Es gibt nachstehende Überschüsse, die wir für Sie folgendermaßen verwenden:

a) Vor Rentenzahlungsbeginn

aa) Zinsüberschuss

Ihre Versicherung erhält monatliche und/oder jährliche Zinsüberschüsse.

- Die monatlichen Zinsüberschüsse werden auf die Beiträge gewährt, die noch nicht bei der Berechnung der Bezugsgröße für die Indexpartizipation mit berücksichtigt werden.
- Die jährlichen Zinsüberschüsse werden zum Ende des Indexjahres auf die Bezugsgröße für die Indexpartizipation gewährt.

Beteiligung an der Wertentwicklung eines Index (Indexpartizipation)

Vor dem Rentenzahlungsbeginn können Sie jährlich entscheiden, wie wir die jährlichen Überschüsse für Sie verwenden sollen. Der Antrag ist in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zu stellen und muss uns spätestens sieben Werktage vor dem jeweiligen Indexstichtag zugegangen sein. Mangels eines solchen frist- und formgerechten Antrags werden die jährlichen Überschüsse wie im vorherigen Indexjahr verwandt.

Sie können jeweils entscheiden,

- ob wir die jährlichen Überschüsse vollständig oder anteilig (Indexanteil: 100 %, 75 %, 50 % oder 25 %) für eine Indexpartizipation verwenden sollen. In Höhe des gewählten Anteils der Indexpartizipation finanzieren wir mit den jährlichen Überschussanteilen zu Beginn des Indexjahres die Partizipation an der Wertentwicklung des zugrunde gelegten Index. Beiträge, die während eines Indexjahres fällig sind, können nicht an der Indexentwicklung beteiligt werden. Ist der von Ihnen gewählte Anteil der jährlichen Überschüsse, der für die Indexpartizipation verwendet wird, geringer als 100 %, wird der restliche Anteil der Überschüsse zur Erhöhung des Vertragswerts am Ende des Indexjahres herangezogen (sichere Verzinsung).
- Sie können ebenso entscheiden, dass keinerlei Indexpartizipation erfolgt (0 %) und dass der Vertragswert am Ende des Indexjahres durch die jährlichen Überschussanteile erhöht werden soll (sichere Verzinsung).

Bei einer Kündigung oder bei Tod der versicherten Person während eines Indexjahres erhalten Sie für das angefangene Indexjahr keinen Wert aus der laufenden Indexpartizipation. Gleiches gilt, wenn der Antrag auf Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns und der gewünschte Rentenzahlungsbeginn im gleichen Indexjahr liegen.

Ermittlung der Indexpartizipation

Bezugsgröße für die Partizipation ist der Vertragswert zu Beginn des Indexjahres.

Die Indexpartizipation eines Indexjahres bestimmt sich dadurch, dass die negativen monatlichen Wertentwicklungen und die mit dem Cap (siehe Begriffsbestimmungen) gedeckelten positiven monatlichen Wertentwicklungen (siehe Begriffsbestimmungen) des Index am Ende eines Indexjahres summiert werden. Die auf diese Weise ermittelte Jahresrendite wird mit der Bezugsgröße für die Indexpartizipation multipliziert und ergibt somit die Zuweisung aus der Indexpartizipation. Bei einer positiven Summe wird Ihr Vertragswert um diese Zuweisung erhöht. Ist die Summe negativ, so verringert sich Ihr Vertragswert nicht, sondern bleibt konstant.

Für die Indexpartizipation legen wir im Rahmen der jährlichen Deklaration Überschussanteilsätze fest. Unabhängig davon können für Ihren Vertrag oder für Teile Ihres Vertrags (z. B. Zuzahlungen) davon abweichende Überschussanteilsätze gelten. Das Verhältnis dieser vertragsindividuellen Überschussanteilsätze zu den allgemein für die Indexpartizipation festgelegten Sätzen entspricht der Partizipationsquote. Diese multipliziert mit der ursprünglichen Bezugsgröße für die Indexpartizipation ergibt die für Ihren Vertrag individuelle Bezugsgröße. Sie kann vom Vertragswert zu Beginn des Indexjahres abweichen.

Kommt es innerhalb eines Indexjahres zu unvorhergesehenen Änderungen Ihres Vertrags (z. B. durch eine Reduzierung des vereinbarten Beitrags) und damit zu einer Änderung Ihres Vertragswerts, dann ändert sich die Bezugsgröße entsprechend.

Chancen und Risiken der Indexpartizipation

Da die Entwicklung des zugrunde gelegten Index nicht vorhersehbar ist, können wir bei der Verwendung von Überschüssen zur Indexpartizipation Erhöhungen des Vertragswerts nicht garantieren. Sie haben die Chance auf Kurssteigerungen des Index und damit verbundene Erhöhungen Ihres Vertragswerts. Die Indexpartizipation kann aber auch niedriger ausfallen als die Indexentwicklung, da beispielsweise bei der Berechnung die monatlichen Wertzuwächse nur bis zur Höhe des Caps, Kursrückgänge jedoch in vollem Umfang berücksichtigt werden.

Sollte die Indexpartizipation ein negatives Jahresergebnis haben, sind Sie vor Verlusten geschützt. Es erfolgt keine Verminderung des Vertragswerts. Im schlechtesten Fall bleibt der Vertragswert in einem solchen Fall konstant. Jeder Zuwachs des Vertragswertes wird am Ende des Indexjahres gesichert ("Lock-in").

Automatische Anpassung bzw. Ausschluss der Indexpartizipation

Zu Beginn eines Indexjahres überprüfen wir, ob der Vertragswert geringer ist als die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik erforderliche Deckungsrückstellung, die für die garantierte Kapitalabfindung erforderlich ist. In diesem Fall reduzieren wir Ihren Indexanteil auf den für Ihren Vertrag zum Indexstichtag maximal mög-



lichen Wert. Gegebenenfalls kann es sein, dass Ihr Indexanteil auf 0 % reduziert werden muss.

Wenn es sich beim Rentenzahlungsbeginn nicht um einen Indexstichtag handelt, ist die Partizipation an der Wertentwicklung des zugrunde gelegten Index nach dem letzten Indexstichtag vor dem Rentenzahlungsbeginn ausgeschlossen. Ihr Vertragswert wird in diesem Zeitraum monatlich verzinst.

Was ist bei der Indexpartizipation zu beachten?

Wird der zugrunde liegende Index wider Erwarten während der Vertragslaufzeit geschlossen oder aufgelöst, so werden wir prüfen, ob Ihnen ein vergleichbarer Index zu uns zumutbaren Konditionen angeboten werden kann. Andernfalls sind wir dazu berechtigt, die Indexpartizipation auszuschließen. In diesem Fall werden gegebenenfalls vorhandene Zinsüberschussanteile Ihrem Vertragswert direkt gutgeschrieben (sichere Verzinsung).

Auch aus anderen Gründen kann es möglich werden, dass wir Ihnen eine Indexpartizipation nicht gewähren können. Ein solcher Grund kann beispielsweise darin liegen, dass das Kapitalmarktumfeld die Festlegung eines angemessenen Caps nicht zulässt, kein entsprechender Emittent für die Indexoption gefunden werden kann oder die Versicherung in einem Versicherungsjahr keine Zinsüberschüsse erhält. In Jahren, in denen die Indexoption ausgeschlossen ist, werden gegebenenfalls vorhandene Zinsüberschussanteile Ihrem Vertrag direkt gutgeschrieben (sichere Verzinsung). Ist Ihre Versicherung von einer solchen Änderung betroffen, werden wir Sie schriftlich benachrichtigen.

Falls Sie während der Vertragsdauer den Ihrem Vertrag zugrunde gelegten Index zum Indexstichtag gegen einen anderen von uns angebotenen Index tauschen wollen, teilen Sie uns dies bitte in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) mit. Zwar besteht kein Rechtsanspruch auf einen solchen Indexwechsel, jedoch werden wir gerne prüfen, ob und gegebenenfalls wie wir Ihrem Wunsch nach Möglichkeit entsprechen können.

Monatliche Verzinsung

Beiträge, die bei der Berechnung der Bezugsgröße für die Indexpartizipation nicht berücksichtigt werden, werden bis zum nächsten Indexstichtag monatlich verzinst.

bb) Schlussüberschuss

Bei beitragspflichtigen und bei durch Ablauf der Beitragszahlung beitragsfreien Versicherungen wird bei Beginn der Rentenzahlung ein Schlussüberschussanteil fällig. Dieser wird zur Erhöhung des Vertragswerts herangezogen.

Kündigen Sie Ihre Versicherung vor Rentenzahlungsbeginn, wird unter folgenden Voraussetzungen ein Anteil des bei Rentenzahlungsbeginn fälligen Schlussüberschussanteils gutgebracht:

- die Kündigung erfolgt frühestens nach einem Drittel der Dauer bis zum Rentenzahlungsbeginn oder
- die versicherte Person hat zu Beginn des Versicherungsjahres (bei Kündigung zum Ende eines Versicherungsjahres: zum Kündigungstermin) das 60. Lebensjahr vollendet, und der Zeitraum vom Kündigungstermin bis zum Rentenzahlungsbeginn beträgt höchstens fünf Jahre.

Andernfalls wird bei Kündigung kein Schlussüberschussanteil fällig.

Stirbt die versicherte Person vor Rentenzahlungsbeginn, wird aus dem Schlussüberschussanteil der gleiche Wert wie bei Kündigung zum nächsten Monatsersten nach dem Tod gutgebracht.

Bei einer Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns gemäß § 1 Absatz 1 Buchstabe a wird ein Schlussüberschussanteil in der Höhe gutgebracht, wie er bei einer Kündigung zu diesem Termin fällig würde, und zur Erhöhung des Vertragswerts zum vorverlegten Rentenzahlungsbeginn verwendet.

cc) Bewertungsreserven

Jährlich wird nach einem verursachungsorientierten Verfahren der Beteiligungsfaktor für die Zuteilung von Bewertungsreserven zu Ihrem Vertrag festgelegt. Für die Berechnung des Beteiligungsfaktors wird eine Maßzahl für Ihren Vertrag ermittelt, die den individuellen Beitrag Ihres Vertrags an der Entstehung der Bewertungsreserven misst. Das Verhältnis dieser Maßzahl zur Summe der für den gesamten Versichertenbestand ermittelten Maßzahlen ergibt den Beteiligungsfaktor.

Die absolute Höhe der Beteiligung an den Bewertungsreserven zum Fälligkeitstermin ergibt sich durch Multiplikation des für Ihren Vertrag gültigen Beteiligungsfaktors mit den für diesen Termin ermittelten Bewertungsreserven. Weitere Informationen zur Berechnung des Beteiligungsfaktors sowie die Höhe der für das jeweilige Jahresende ermittelten Bewertungsreserven können Sie unserem Geschäftsbericht entnehmen.

Bei Beginn der Rentenzahlung wird die für diesen Termin ermittelte Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig und zur Erhöhung des Vertragswerts verwendet. Außerdem wird bei einer Kündigung oder bei Tod der versicherten Person die für diesen Termin ermittelte Beteiligung an den Bewertungsreserven ausgezahlt.

Bei einer Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns gemäß § 1 Absatz 1 Buchstabe a wird die für diesen Termin ermittelte Beteiligung an den Bewertungsreserven gutgebracht und zur Erhöhung des Vertragswerts zum vorverlegten Rentenzahlungsbeginn verwendet.

b) Bei Rentenzahlungsbeginn



Gemäß § 1 Absatz 1 wird zur Berechnung der rechnermäßigen Rente der Vertragswert zuzüglich gegebenenfalls vorhandener Werte aus dem Schlussüberschuss und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven bei Rentenzahlungsbeginn herangezogen. Die Überschüsse und Bewertungsreserven gemäß Buchstabe a fließen dabei wie folgt ein:

aa) Zinsüberschuss

Im Vertragswert bei Rentenzahlungsbeginn sind die bis dahin angefallenen Zinsüberschüsse enthalten.

bb) Schlussüberschuss

Bei beitragspflichtigen und bei durch Ablauf der Beitragszahlungsdauer beitragsfreien Versicherungen wird bei Rentenzahlungsbeginn ein Schlussüberschussanteil fällig. Ist vor Rentenzahlungsbeginn eine Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung erfolgt, wird unter folgenden Voraussetzungen bei Rentenzahlungsbeginn ein verminderter Schlussüberschussanteil fällig:

- die Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung erfolgt frühestens nach einem Drittel der Dauer bis zum Rentenzahlungsbeginn oder
- die versicherte Person hat zu Beginn des Versicherungsjahres (bei Umwandlung zum Ende eines Versicherungsjahres: zum Umwandlungstermin) das 60. Lebensjahr vollendet, und der Zeitraum vom Umwandlungstermin bis zum Rentenzahlungsbeginn beträgt höchstens fünf Jahre.

Andernfalls wird bei Rentenzahlungsbeginn kein Schlussüberschussanteil gutgebracht.

Der fällige Schlussüberschuss erhöht den vorhandenen Vertragswert. Im Falle der vollständigen Kapitalabfindung erhöht der fällige Schlussüberschuss das zur Auszahlung vorhandene Kapital.

cc) Bewertungsreserven

Bei Beginn der Rentenzahlung wird die für diesen Termin ermittelte Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig und zur Erhöhung des Vertragswerts verwendet. Im Falle der vollständigen Kapitalabfindung wird die für diesen Termin ermittelte Beteiligung an den Bewertungsreserven ausgezahlt.

c) Nach Rentenzahlungsbeginn

Die Überschusszuweisungen nach Rentenzahlungsbeginn dienen der Erhöhung der rechnermäßigen Rente. Haben Sie die dynamische Überschussrente vereinbart, wird jährlich die gesamte Überschusszuweisung zur Erhöhung der bis dahin erreichten rechnermäßigen Rente verwendet, erstmals zum Ende des ersten Rentenbezugsjahres. Die jeweils erreichte Rentenhöhe kann nicht mehr sinken.

Haben Sie eine teildynamische Bonusrente vereinbart, erhöht sich bereits ab Rentenzahlungsbeginn die rechnermäßige Rente um einen Zusatzbetrag. Die Höhe dieser Zusatzrente ändert sich, wenn sich der hierfür maßgebende Überschussanteilsatz ändert. Ein darüber hinaus entstandener Teil der Überschusszuweisung wird für eine dynamische Erhöhung der rechnermäßigen Rente verwendet.

Außerdem erfolgt auch in der Rentenbezugszeit eine Beteiligung an den Bewertungsreserven. Die anteiligen Bewertungsreserven werden einmal jährlich anhand der Rentenhöhe und der vorhandenen Deckungsrückstellung der Rentenversicherungen im Rentenbezug ermittelt, nach einem verursachungsorientierten Verfahren verteilt und zur Erhöhung der bis dahin erreichten rechnermäßigen Rente verwendet, erstmals zum Ende des ersten Rentenbezugsjahres.

Einen Wechsel der Überschussverwendungsart nach Rentenzahlungsbeginn müssen Sie spätestens drei Monate vor dem Rentenzahlungsbeginn in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) beantragen. Nach Beginn der Rentenzahlung können Sie nicht mehr zwischen den Überschussverwendungsarten wechseln.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

(1) Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem in den Allgemeinen Vertragsdaten angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 11 Absätze 2 und 3 und § 12).

(2) Ist mit Ihnen ein vorläufiger Versicherungsschutz vereinbart worden, so wird dieser durch die Regelungen in Absatz 1 nicht berührt.

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

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

Hauptversicherung

(1) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, ist unsere Leistung eingeschränkt. In diesem Fall vermindert sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung auf den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag (siehe § 14 Absatz 2). Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Auf-



enthaltis außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

(2) In folgenden Fällen vermindern sich unsere Leistungen auf die in Absatz 1 Satz 2 genannten Leistungen:

Die versicherte Person stirbt in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit

- dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder
- dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen.

Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss dabei darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

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

Zusatzversicherungen (sofern eingeschlossen)

(3) Wann unsere Leistung aus etwaigen Zusatzversicherungen ausgeschlossen oder eingeschränkt ist, können Sie den Bedingungen für die jeweilige Zusatzversicherung entnehmen. Sofern eingeschlossen, können dort für die jeweilige Zusatzversicherung z. B. Ausschlüsse geregelt sein, etwa wenn der Versicherungsfall im Zusammenhang mit inneren Unruhen, Strahlen, Kriegsereignissen oder ABC-Waffen/-Stoffen eingetreten ist.

§ 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn seit Abschluss des Vertrags drei Jahre vergangen sind.

(2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag (siehe § 14 Absatz 2). Wenn uns nachgewiesen wird, dass sich die versicherte Person in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat, besteht Versicherungsschutz.

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

§ 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind. Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

(2) Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

(3) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

(4) Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten

können.

Rücktritt

(5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen:

Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles



- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war.

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch auch im vorstehend genannten Fall, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist.

(7) Wird Ihr Versicherungsverhältnis durch Rücktritt aufgrund der Verletzung der Anzeigepflicht beendet, steht uns der Teil des Beitrags bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

(8) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Auszahlungsbetrag (siehe § 14 Absatz 2). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

(9) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Auf dieses Kündigungsrecht (§ 19 Absätze 3 und 4 VVG) verzichten wir dann, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht schuldlos war.

(10) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(11) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 15 in eine prämienfreie Versicherung um.

Vertragsanpassung

(12) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Absatz 5 Satz 3 und Absatz 10), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der nächsten Versicherungsperiode (d. h. zur nächsten Beitragsfälligkeit - mittags 12 Uhr) Vertragsbestandteil.

(13) Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsanpassung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsanpassung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsanpassung hinweisen.

Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

(14) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

(15) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(16) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nur innerhalb eines Monats 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. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(17) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsabschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

(18) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst 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 8 gilt entsprechend. Wird Ihr Versicherungsverhältnis durch unsere Anfechtung beendet, steht uns der Teil des Beitrags bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung des Vertrags

(19) Die Absätze 1 bis 18 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 17 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrags bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger



(20) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsanpassung sowie zur Anfechtung üben wir durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

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

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns

- der Versicherungsschein und
- ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person

sowie die Auskünfte nach § 19 vorgelegt werden.

a) Bei Rentenzahlungsbeginn haben Sie uns auf Ihre Kosten einen amtlichen Lebens- und Altersnachweis der versicherten Person vorzulegen.

Bei vollständiger Auszahlung des vorhandenen Kapitals sind

- sowohl der Versicherungsschein
- als auch auf Ihre Kosten ein Lebensnachweis der versicherten Person

einzureichen.

b) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt werden. Außerdem sind uns auf Kosten des Anspruchstellers einzureichen:

- der Versicherungsschein,
- eine amtliche Sterbeurkunde, die Alter und Geburtsort der versicherten Person enthält,
- eine Mitteilung der Todesursache.

c) Wir können auf Kosten des Anspruchstellers weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären.

(2) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in Absatz 1 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir die Erhebungen nicht abschließen können und unsere Leistung deswegen nicht fällig wird.

(3) Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

§ 8 Wo sind die vertraglichen Verpflichtungen zu erfüllen?

(1) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf das uns angegebene Konto. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Zahlungsverkehrsraumes (SEPA) trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr. Eine Auszahlung in anderer Weise, insbesondere in bar oder per Scheck, ist ausgeschlossen.

(2) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie termin- oder fristgerecht (siehe § 11 Absätze 2 und 3) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

§ 9 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein sowie Nachträge in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) übermitteln. Stellen wir diese als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.

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

§ 10 Wer erhält die Leistung?

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie bzw. im Falle Ihres Todes an Ihre Erben.

Bezugsberechtigung

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

a) Wenn Sie ein Bezugsrecht widerruflich bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls jederzeit widerrufen. Wenn wir Renten zahlen, tritt mit jeder Fälligkeit einer Rente ein eigener Versicherungsfall ein.

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



Abtretung und Verpfändung

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

Anzeige und Form

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (Absatz 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (Absatz 3) sind nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) 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.

Beitrag

§ 11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach der ursprünglichen Vereinbarung monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen.
(Falls Sie die Zahlweise Ihres Vertrags ändern möchten, bitten wir Folgendes zu beachten: Die Beiträge sind entsprechend der vereinbarten Zahlweise kalkuliert, so dass auch ein Zinseffekt berücksichtigt ist. Beispielsweise ist bei Umstellung von jährlicher auf monatliche Zahlweise der sich ergebende Monatsbeitrag höher als ein Zwölftel des Jahresbeitrags. Umgekehrt ist der Jahresbeitrag niedriger als zwölf Monatsbeiträge.)

(2) Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, in den Allgemeinen Vertragsdaten genannten Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu den in den Allgemeinen Vertragsdaten genannten Terminen fällig. Die Beiträge sind bis zum Ablauf der vereinbarten Beitragszahlungsdauer zu entrichten, bei vorherigem Tod der versicherten Person bis zur nächsten Beitragsfälligkeit (mittags 12 Uhr).

(3) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch recht-

zeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

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

(5) Wenn eine Leistung fällig wird, werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

(6) Sie können bei beitragspflichtigen Versicherungen bis fünf Jahre vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn Zuzahlungen leisten. Hat aber die versicherte Person das 56. Lebensjahr vollendet, entscheiden wir anhand der Beantwortung von Gesundheitsfragen über das Recht auf Zuzahlung. Dabei sind anstelle der für unseren allgemeinen Verkauf gültigen Standard-Gesundheitsfragen nur vereinfachte Gesundheitsfragen zu beantworten. Die Zuzahlungen werden zur Bildung von beitragsfreien Renten verwendet. Die auf die Zuzahlung entfallende Todesfallleistung vor Beginn der Rentenzahlung entspricht dem Zuzahlungsbetrag. Eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen werden durch die Zuzahlung nicht erhöht. Der Mindestbetrag einer Zuzahlung beträgt 250,00 EUR. Sofern die Zuzahlung in einem Kalenderjahr 40.000,00 EUR nicht übersteigt, legen wir bei der Ermittlung der sich daraus ergebenden Leistungen die ursprünglichen Rechnungsgrundlagen zugrunde. Möchten Sie eine höhere Zuzahlung leisten, haben Sie keinen Rechtsanspruch darauf. Möglicherweise können wir Ihrem Wunsch **nicht oder** allenfalls dadurch entsprechen, dass wir Ihnen den Neuabschluss eines zusätzlichen Versicherungsvertrags nach einem dann verkaufsoffenen Tarif gegen einmalige Beitragszahlung anbieten. Abweichend zu § 2 erhalten Zuzahlungen keinen Schlussüberschuss.

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

Erster Beitrag

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Ist der erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nach-



weisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Da die Beitragsfälligkeit kalendarisch bestimmt ist, können wir gemäß § 286 BGB bereits für die erste Mahnung Mahnkosten ersetzt verlangen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

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

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

(6) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur

- innerhalb eines Monats nach der Kündigung
- oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

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

Kündigung und Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung

§ 13 Welche anderen Möglichkeiten als eine Kündigung oder eine Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

Stundung

(1) Besteht der Vertrag bereits drei Jahre, haben Sie Anspruch auf eine verzinsliche Stundung der Beiträge, die mit uns in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) vereinbart werden muss. Die Beiträge stunden wir längstens für 12 Monate, bei mehrmaliger Beitragsstundung insgesamt

höchstens für 24 Monate während der gesamten Vertragslaufzeit. Die Stundung hat den Vorteil, dass der Versicherungsschutz während der Stundung in vollem Umfang bestehen bleibt.

Die gestundeten Beiträge einschließlich der darauf entfallenen Stundungszinsen sind von Ihnen nach Ablauf des Stundungszeitraums nachzuentrichten, wofür folgende Möglichkeiten bestehen, aus denen Sie am Ende des Stundungszeitraums wählen können:

- Nachentrichtung durch Einmalbetrag oder
- Nachentrichtung in maximal sechs Raten neben den laufenden Beiträgen oder
- Verrechnung durch Vertragsänderung ohne Nachzahlung (z. B. Reduzierung des Versicherungsschutzes).

Unterlassen Sie die Wahl, haben wir Anspruch auf Nachzahlung durch Einmalbetrag.

Sonstige Möglichkeiten

(2) Darüber hinaus werden wir Sie bei bestehenden Zahlungsschwierigkeiten auf Wunsch über weitere Möglichkeiten zum Erhalt des Versicherungsschutzes schriftlich informieren.

Darlehen

(3) Fragen Sie bei Bedarf gerne jederzeit bei uns nach, ob wir Ihnen in Ihrem Einzelfall ein Darlehen gewähren können. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht nicht.

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

Kündigung

(1) Sie können Ihren Vertrag vor dem Rentenzahlungsbeginn jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (d. h. zur nächsten Beitragsfälligkeit mittags 12 Uhr) kündigen. Die Kündigung hat in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zu erfolgen.

Auszahlungsbetrag

(2) Nach Kündigung zahlen wir

- den Rückkaufswert (Absätze 3 und 4)
- sowie die Überschussbeteiligung, wenn und soweit vorhanden (Absatz 6).

Einen Stornoabzug (§ 169 Absatz 5 VVG) nehmen wir nicht vor. Es werden aber Beitragsrückstände vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

Rückkaufswert

(3) Der Rückkaufswert ist nach dem gesetzlichen Rahmen (§ 169 VVG) der zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Vertragswert.



a) Bei der Berechnung wenden wir bis zur Höhe des aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersatzes zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten das sogenannte Zillmerverfahren an. Mindestens legen wir jedoch den Betrag des Deckungskapitals zugrunde, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung des aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersatzes angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten 5 Jahre der Beitragszahlungsdauer ergibt. Beträgt die vereinbarte Beitragszahlungsdauer weniger als 5 Jahre, werden diese Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig auf die vereinbarte Beitragszahlungsdauer verteilt. Bei Zuzahlungen ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig zum Zuzahlungseingang ab.

Dies kann zur Folge haben, dass im Falle einer Kündigung vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn weniger als die bis dahin eingezahlten Beiträge als Rückkaufswert zu Verfügung stehen.

b) Die Auswirkungen der Abschlusskostenverrechnung nach dem Zillmerverfahren stellen sich wie folgt dar: Die Abschlusskostenverrechnung nach dem Zillmerverfahren ist für Sie dann günstiger als andere Verrechnungsverfahren, wenn Sie den Vertrag bis zum Ende durchführen, weil dadurch die Abschlusskosten am schnellsten getilgt und bei längerfristiger Tilgung entstehende höhere Finanzierungskosten erspart werden. Dies führt im Vergleich zu anderen Verrechnungsverfahren zu einer höheren Rente bzw. zu einer höheren Kapitalabfindung.

Die Abschlusskostenverrechnung nach dem Zillmerverfahren kann für Sie auch dann günstiger sein als andere Verrechnungsverfahren, wenn Sie den Vertrag erst in einem späten Vertragsstadium kündigen. Sollten Sie den Versicherungsvertrag hingegen vor einem späten Vertragsstadium kündigen, so ist die Abschlusskostenverrechnung nach dem Zillmerverfahren für Sie nachteilig. Die Nachteile wirken sich vor allem dann aus, wenn Sie den Vertrag frühzeitig kündigen. Wegen des Zillmerverfahrens ist in der Anfangszeit nur der Mindestwert vorhanden. Auch nach der Anfangszeit kann der Rückkaufswert - je nach konkreter Beitragszahlungsdauer - geringer sein als nach anderen Verrechnungsverfahren. Wie lange die Anfangszeit dauert, hängt vor allem von der konkreten Beitragszahlungsdauer Ihres Vertrags ab und kann deshalb nicht allgemeingültig angegeben werden. Aus der Information zu den Garantiewerten ist ersichtlich, wie lange nur ein "Mindestwert" vorhanden ist. Eine Kündigung kann für Sie unter Umständen wirtschaftlich geboten sein. Ob dies der Fall ist, hängt unter anderem davon ab, ob Ihr bei Vertragsbeginn gegebener Versicherungsbedarf fortbesteht und wie lange Sie voraussichtlich noch in der Lage sein werden, die Beiträge weiterhin vereinbarungsgemäß zu bezahlen. Bitte wenden Sie sich im Fall der beabsichtigten Kündigung an uns oder an Ihre Beratungsstelle, damit wir Sie auf Grundlage der konkreten Einzelumstände Ihres Vertrags individuell darüber beraten können, ob eine Kündigung wirtschaftlich geboten ist und welche anderen Möglichkeiten in Betracht kommen.

Kein Abzug

(4) Von dem nach Absatz 3 ermittelten Wert nehmen wir keinen sogenannten Stornoabzug (§ 169 Absatz 5 VVG) vor.

Herabsetzung des Rückkaufswerts im Ausnahmefall

(5) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 3 ermittelten Wert angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

Überschussbeteiligung

(6) Für die Ermittlung des Auszahlungsbetrags setzt sich die Überschussbeteiligung zusammen aus:

- den Ihrem Vertrag gegebenenfalls bereits zugeteilten Überschussanteilen, soweit sie nicht in dem nach den Absätzen 3 und 4 berechneten Betrag enthalten sind;
- unter bestimmten Umständen (siehe § 2 Absatz 5 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb) einem Schlussüberschussanteil;
- den Ihrem Vertrag gemäß § 2 Absatz 5 Buchstabe a Doppelbuchstabe cc zuzuteilenden Bewertungsreserven, soweit zum Kündigungszeitpunkt vorhanden.

Fällt der Kündigungstermin auf einen Indexstichtag, erhalten Sie die Indexbeteiligung für das abgelaufene Indexjahr. Bei einer Kündigung während eines Indexjahres erhalten Sie für das angefangene Indexjahr keinen Wert aus der laufenden Indexpartizipation.

Keine Beitragsrückzahlung

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

Entnahme

(8) Sie können aus Ihrem Vertrag jederzeit Kapital entnehmen. Dadurch reduziert sich die garantierte Erlebensfallleistung Ihres Vertrags nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Es muss mindestens ein Betrag von 500,00 EUR und darf höchstens der vorhandene Vertragswert (ohne Werte aus dem Schlussüberschuss und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven) entnommen werden. Voraussetzung für die Entnahme ist, dass der im Vertrag verbleibende Vertragswert (ohne Werte aus dem Schlussüberschuss und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven) zuzüglich der vereinbarten, zukünftigen Beiträge 2.500,00 EUR nicht unterschreitet.



Bei einer Entnahme während eines Indexjahres reduziert sich die Bemessungsgröße für die Indexpartizipation. Ein Rückkaufwert aus der laufenden Indexpartizipation wird nicht fällig.

§ 15 Wann können Sie Ihren Vertrag in eine prämienfreie Versicherung umwandeln und welche Auswirkungen hat dies?

(1) Anstelle einer Kündigung können Sie bei einer beitragspflichtigen Versicherung verlangen, dass die Versicherung zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (d. h. zur nächsten Beitragsfälligkeit - mittags 12 Uhr) in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt wird. Dies ist in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zu beantragen.

Die Umwandlung hat unter anderem zur Folge, dass Sie für die Zukunft keine Beiträge mehr zahlen müssen. Gleichzeitig verringert sich aber der Versicherungsschutz auf die prämienfreie Erlebensfalleistung. Die garantierte Mindestrente reduziert sich im gleichen Verhältnis wie die garantierte Erlebensfalleistung. Falls Sie eine Zusatzversicherung eingeschlossen haben, prüfen Sie bitte vor der Beantragung, ob Ihrem tatsächlichen Interesse nicht durch eine der in § 13 genannten Möglichkeiten besser entsprochen werden kann.

Denn nach der Umwandlung haben Sie an sich keinen Anspruch auf Wiederinkraftsetzung der Zusatzversicherung. Wir können deshalb eine Wiederinkraftsetzung der Zusatzversicherung ablehnen oder an Bedingungen knüpfen, beispielsweise daran, dass sich der Gesundheitszustand der versicherten Person seit Vertragsabschluss nicht verschlechtert hat. Details zu Wiederinkraftsetzungen finden Sie in Absatz 5.

(2) Die prämienfreie garantierte Erlebensfalleistung (garantierter Verrrentungswert bei Rentenzahlungsbeginn) ergibt sich unter Verwendung anerkannter Regeln der Versicherungsmathematik abhängig von der Summe der bisher gezahlten Beiträge und der verbleibenden Dauer bis zum vereinbarten Rentenbeginn. Beitragsrückstände reduzieren die prämienfreie garantierte Erlebensfalleistung und werden dem Vertragswert entnommen.

(3) Ob für Sie eine Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung wirtschaftlich geboten ist, hängt vor allem auch davon ab, ob Ihr bei Vertragsbeginn gegebener Versicherungsbedarf ganz, teilweise oder nicht mehr fortbesteht und wie lange Sie voraussichtlich noch in der Lage sein werden, die Beiträge weiterhin vereinbarungsgemäß zu bezahlen. Bitte beachten Sie, dass sich durch die Umwandlung die versicherten Leistungen vermindern. Bitte wenden Sie sich im Fall der beabsichtigten Umwandlung an uns oder an Ihre Beratungsstelle, damit wir Sie auf Grundlage der konkreten Einzelumstände Ihres Vertrags individuell darüber beraten können, ob eine Umwandlung wirtschaftlich geboten ist und welche anderen Möglichkeiten in Betracht kommen.

(4) Haben Sie die vollständige Umwandlung beantragt und erreicht die nach Absatz 2 zu berechnende prämienfreie garantierte Erlebensfalleistung den Mindestbetrag von 2.500,00 EUR nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 14 Absatz 2 und der Vertrag endet. Eine teilweise Umwandlung können Sie nur verlangen, wenn die Summe der verbleibenden innerhalb eines Jahres zu zahlenden Beiträge den Mindestbetrag von 300,00 EUR und die verbleibende beitragspflichtige garantierte Erlebensfalleistung den Mindestbetrag von 2.500,00 EUR im Jahr nicht unterschreitet.

Wiederinkraftsetzung

(5) Sie können eine Wiederinkraftsetzung der Hauptversicherung nach erfolgter Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung verlangen; dies setzt keine Gesundheitsprüfung voraus. Eine Wiederinkraftsetzung von Zusatzversicherungen ist in der Regel vom Gesundheitszustand der versicherten Person abhängig.

Die übrigen Bedingungen einer Wiederinkraftsetzung richten sich nach unseren zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Wiederinkraftsetzungsrichtlinien.

a) Erfolgt die Wiederinkraftsetzung innerhalb von 3 Jahren nach der Umwandlung, gelten diejenigen Rechnungsgrundlagen, die der Vertrag zum Zeitpunkt der Umwandlung hatte.

b) Erfolgt die Wiederinkraftsetzung nach Ablauf von drei Jahren nach der Umwandlung, gelten die Rechnungsgrundlagen (Zins, Kosten, Tafel) unseres zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung vergleichbaren Neugeschäfts entsprechend.

Die Wiederinkraftsetzung führt nicht dazu, dass der vor der Umwandlung bestehende Versicherungsschutz vollständig wiederhergestellt wird, da die nicht bezahlten Beiträge in der Zeit bis zur Wiederinkraftsetzung berücksichtigt werden müssen. Wollen Sie nach Wiederinkraftsetzung den ursprünglichen Versicherungsschutz wieder vollständig herstellen und so den durch die prämienfreie Zeit reduzierten Versicherungsschutz wieder aufstocken, können Sie dies durch eine einmalige Nachzahlung leisten. Die Höhe der Nachzahlung teilen wir Ihnen auf Anfrage mit.

Überschussbeteiligung

(6) Für die Ermittlung der prämienfreien Erlebensfalleistung setzt sich die Überschussbeteiligung zusammen aus

- den Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteilen und
- dem Schlussüberschussanteil nach § 2 Absatz 5 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb.

Die Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung hat in der Regel keinen Einfluss auf die Indexpartizipation des laufenden Indexjahres.



Kosten

§ 16 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind von Ihnen zu tragen und in Ihren Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie um übrige Kosten.

Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsmittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere die Verwaltungskosten.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie dem Kostenausweis nach § 2 VVG-InfoV entnehmen.

(2) Bei Zuzahlungen ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig zum Zahlungseingang ab. Dies kann zur Folge haben, dass im Falle einer Kündigung oder Umwandlung Ihrer Versicherung in eine prämienfreie Versicherung vor dem vereinbarten Beginn der Rentenzahlung weniger als die bis dahin eingezahlten Beiträge als Rückkaufswert zu Verfügung stehen.

(3) Bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung wenden wir hingegen das sogenannte Zillmerverfahren an, demnach wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für die Leistungen im Versicherungsfall und für die Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der Deckungsrückstellung nach § 25 Absatz 2 RechVersV in Verbindung mit § 169 Absatz 3 VVG bestimmt ist. Der nach dem Zillmerverfahren zur Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten erforderliche Betrag ist auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt. Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt, die übrigen Kosten teils über die gesamte Beitragszahlungsdauer, teils über die gesamte Vertragslaufzeit. Das Zillmerverfahren erspart Finanzierungskosten und führt deshalb bei Zahlung aller vereinbarten Beiträge zu einer höheren Rente bzw. Kapitalabfindung. Jedoch wirkt es sich nachteilig auf die Höhe der prämienfreien Erlebensfallleistungen aus, vor allem dann, wenn Sie Ihren Vertrag frühzeitig kündigen oder frühzeitig in eine prämienfreie Versicherung umwandeln. Wegen der Zillmerung ist in einer Anfangszeit nur ein Mindestwert (siehe Absatz 4) vorhanden. Wie lange diese Anfangszeit dauert, hängt vom Kursverlauf sowie von der individuellen Beitragszahlungsdauer Ihres Vertrags ab und kann deshalb nicht allgemeingültig angegeben werden. Auch in der Zeit danach kann der Rückkaufswert geringer sein als nach anderen Verrechnungsverfahren. Nähere Informationen zu den ga-

rantierten Rückkaufswerten können Sie der im Versicherungsschein abgedruckten Tabelle zu den Garantiewerten entnehmen.

(4) Im Fall einer Kündigung sowie bei einer Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung steht mindestens der Betrag, der dem Deckungskapital entspricht, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung des aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersatzes angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Jahre der Beitragszahlungsdauer ergibt (sogenannter Mindestwert) zur Verfügung. Beträgt die vereinbarte Beitragszahlungsdauer weniger als fünf Jahre, werden die Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig auf die vereinbarte Beitragszahlungsdauer verteilt.

§ 17 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

(1) In folgenden Fällen stellen wir Ihnen pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung:

- Erstellung von Ersatzurkunden oder Abschriften des Versicherungsscheins oder eines Nachtrags;
- schriftliche Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen;
- Mahnung und/oder Kündigung wegen Verzugs mit Folgebeiträgen;
- Rückläufer im Lastschriftverfahren;
- Durchführung von Vertragsänderungen.

(2) Wir haben uns bei der Bemessung der jeweiligen Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 18 Was gilt, wenn sich Ihre Postanschrift und/oder Ihr Name ändern?

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung (z. B. Setzen einer Zahlungsfrist) mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefs als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

(2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 1 entsprechend.



§ 19 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?

(1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und/oder Meldung von Informationen und/oder 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.

(2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind derzeit beispielsweise alle Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit und/oder Steuerpflicht,
- der steuerlichen Ansässigkeit und/oder Steuerpflicht dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, und
- der steuerlichen Ansässigkeit und/oder Steuerpflicht des Leistungsempfängers

maßgebend sein können.

Dazu zählen derzeit insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steuer-Identifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach der derzeitigen Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie der FATCA-USA-Umsetzungsverordnung oder dem Finanzkonten-Informationsaustauschgesetz entnehmen.

(3) 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 gegebenenfalls keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

(4) Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten nach den Absätzen 1 und 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt so lange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 20 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 21 Streitschlichtungsstelle, Aufsichtsbehörde und Gerichtsstand

Versicherungsombudsmann

(1) Wenn Sie als Verbraucher mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 08 06 32

10006 Berlin

beschwerde@versicherungsombudsmann.de

www.versicherungsombudsmann.de

Telefon 0800 3696000*

Fax 0800 3699000*

* *kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz*

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Verbraucher, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform

<https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Für Fragen können Sie sich auch per E-Mail (info@nuernberger.de) an uns wenden.

Versicherungsaufsicht

(2) 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.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Str. 108

53117 Bonn

poststelle@bafin.de

Telefon 0228 4108-0

Fax 0228 4108-1550

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

Gerichtsstand

Außerdem haben Sie die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gilt:



(3) Für Klagen gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(4) Klagen gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(5) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben. Dies gilt ebenso, wenn Sie eine juristische Person sind und Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung ins Ausland verlegen.

Begriffsbestimmungen

Allgemeine Vertragsdaten: Die Allgemeinen Vertragsdaten finden Sie im Versicherungsschein und gegebenenfalls in den Ihnen übermittelten Nachträgen.

AVB: Damit sind diese Allgemeinen Bedingungen gemeint.

Beitragsfreie Versicherung: Die beitragsfreie Versicherung ist ein Oberbegriff, der unter anderem den Unterfall der prämienfrei umgewandelten Versicherung umfasst. Unter einer beitragsfreien Versicherung im Sinne dieser Bedingungen verstehen wir folgende Unterfälle:

- eine Versicherung mit bereits abgelaufener Beitragszahlungsdauer in der Zeit vor dem Rentenzahlungsbeginn;
- eine Versicherung, die gemäß § 165 VVG in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt worden ist (siehe hierzu auch unten unter "Prämienfrei umgewandelte Versicherung").

Bezugsgröße für die Indexpartizipation (betrifft Ihre Überschussbeteiligung): Die Bezugsgröße für die Indexpartizipation im Indexjahr ist in der Regel Ihr Vertragswert zu Beginn des Indexjahres. Erfolgt die Überschussbeteiligung nur teilweise (0 %, 25 %, 50 % oder 75 %) durch Indexpartizipation, ist die Bezugsgröße in der Regel nur der entsprechende Anteil Ihres Vertragswerts zu Beginn des Indexjahres.

Sollten für Ihren Vertrag eigene Überschussanteilsätze festgelegt werden (z. B. bei Zuzahlungen), die von dem Überschusssatz abweichen, der dem Cap zugrunde liegt, wirkt sich dies auf die Bezugsgröße für die Indexpartizipation aus. Die Bezugsgröße ergibt sich in diesem Fall aus der Multiplikation Ihres Vertragswerts zu Beginn des In-

dexjahres mit einer Partizipationsquote. Die Bezugsgröße für die Indexpartizipation kann deshalb vom Vertragswert zu Beginn des Indexjahres abweichen.

Cap (betrifft Ihre Überschussbeteiligung): Der Cap (Kappung) gibt an, bis zu welcher Obergrenze eine positive monatliche Wertentwicklung im Rahmen der Indexpartizipation berücksichtigt wird. Der Cap ist der Preis für die Sicherheit, die das Konzept bietet. Er ist abhängig von der Höhe der maßgebenden jährlichen Überschussanteile sowie weiteren Faktoren des Kapitalmarkts wie der Volatilität und der Dividendenrendite.

Den Cap legen wir jährlich zu Beginn eines Indexjahres auf der Grundlage von Angeboten mehrerer Emittenten neu fest. Bei der Auswahl berücksichtigen wir auch deren Finanzkraft.

Garantierte Mindestrente: Diese ist in den Allgemeinen Vertragsdaten genannt und stellt einen bei Vertragsbeginn berechneten Mindestwert dar. Dieser Mindestwert ist von der rechnungsmäßigen Rente zu unterscheiden, die erst zum Rentenzahlungsbeginn aus dem Vertragswert (zuzüglich gegebenenfalls vorhandener Werte aus dem Schlussüberschuss und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven) berechnet wird. Nach Rentenbeginn gegebenenfalls anfallende weitere Überschüsse dienen nur zur Erhöhung der rechnungsmäßigen Rente und nicht zur Erhöhung der garantierten Mindestrente. Wir prüfen bei jeder Monatsrente einzeln, ob die rechnungsmäßige Rente samt den in der Aufschubdauer und im Rentenbezug entstandenen Überschüssen höher ist als die garantierte Mindestrente und zahlen immer den höheren Betrag:

- Ist die rechnungsmäßige Rente höher als die in den Allgemeinen Vertragsdaten genannte garantierte Mindestrente, zahlen wir die rechnungsmäßige Rente.
- Ist die rechnungsmäßige Rente hingegen geringer als die in den Allgemeinen Vertragsdaten genannte garantierte Mindestrente, zahlen wir die garantierte Mindestrente.

Index (betrifft Ihre Überschussbeteiligung): Unter einem Index versteht man eine Kennzahl für die Entwicklung von ausgewählten Aktienkursen oder von aktienkursabhängigen Finanzderivaten. Ein Beispiel für einen solchen Index ist der DAX®, der die Kursentwicklungen der 40 größten Aktiengesellschaften Deutschlands umfasst.

Den Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Index können Sie den Allgemeinen Vertragsdaten entnehmen.

Indexanteil (betrifft Ihre Überschussbeteiligung): Der Indexanteil legt den Anteil fest, mit dem die Überschussbeteiligung mittels Indexpartizipation erfolgt. Es stehen Ihnen die Stufen 0 %, 25 %, 50 %, 75 % oder 100 % zur Auswahl. In Höhe des übrigen Anteils erhöhen die jährlichen Überschussanteile zu Beginn des folgenden Indexjahres den Vertragswert (sichere Verzinsung). Die



Höhe des Indexanteils können Sie jährlich neu bestimmen.

Indexjahr (betrifft Ihre Überschussbeteiligung): Das ist der Zeitraum eines Jahres, jeweils beginnend mit dem in den Allgemeinen Vertragsdaten dokumentierten Indexstichtag. Das erste Indexjahr beginnt am ersten Indexstichtag, der dem in den Allgemeinen Vertragsdaten genannten Versicherungsbeginn entspricht oder auf ihn folgt. Das letzte Indexjahr beginnt am vorletzten Indexstichtag und endet mit dem letzten Indexstichtag.

Indexpartizipation (betrifft Ihre Überschussbeteiligung): Die Indexpartizipation wird durch die Überschussbeteiligung Ihrer Versicherung finanziert. Mit den Überschüssen erfolgt gegebenenfalls eine Beteiligung (= Partizipation) an dem von Ihnen gewählten Aktienindex. Eventuelle Gewinne aus dieser Beteiligung werden nicht als Überschussguthaben angesammelt, sondern erhöhen unmittelbar den Vertragswert Ihrer Versicherung. Die Details der Ausgestaltung der Indexpartizipation ergeben sich aus den Paragraphen der nachfolgenden Versicherungsbedingungen. Veranschaulicht kann die Indexpartizipation folgendermaßen verkürzt beschrieben werden:

Ab einem festgelegten Stichtag (= Indexstichtag) werden die monatlichen Verluste und die nach oben gekappten Gewinne des von Ihnen gewählten Index zu einem Jahresergebnis aufsummiert (= Jahreswertentwicklung). Ist dieser Betrag positiv, wird Ihre Bezugsgröße für die Indexpartizipation damit verzinst und der erhöhte Vertragswert gesichert (= Lock-in). Sollte die Jahreswertentwicklung in einem Indexjahr negativ sein, führt dies nicht zu einer Verminderung des Vertragswerts, sondern die Jahreswertentwicklung wird in einem solchen Fall zu Ihren Gunsten auf Null gesetzt; d. h. der Vertragswert wird in diesem Indexjahr nicht durch eine Indexpartizipation erhöht, aber auch nicht ermäßigt. Ein einmal erreichter Vertragswert kann also selbst im Falle negativer Jahreswertentwicklungen nicht wieder sinken. Um Ihnen diese Sicherheit bieten zu können, wird für jedes Indexjahr eine Obergrenze (= Cap) für die Monatswertentwicklung des Index festgelegt. Bis zur Höhe dieses Caps profitieren Sie an einer positiven Wertentwicklung des Index. Geht die Wertentwicklung darüber hinaus, wird sie gekappt. Die Höhe der Obergrenze ist abhängig vom Kapitalmarkt und kann sich daher jährlich ändern.

Indexstichtag (betrifft Ihre Überschussbeteiligung): Der jährliche Indexstichtag ist als solcher in den Allgemeinen Vertragsdaten genannt. Er gilt für alle Jahre der Vertragslaufzeit, maximal bis zum Rentenbeginn. Jeweils zwischen zwei aufeinanderfolgenden Indexstichtagen wird Ihr Vertrag für ein Jahr an der Wertentwicklung des Index beteiligt.

Lock-in: Der vorhandene Vertragswert ist immer garantiert. Erträge aus der Indexpartizipation oder der sicheren Verzinsung werden am Ende des Indexjahres unmittelbar

dem Vertragswert zugeführt und gesichert, d. h. sie sind ab diesem Zeitpunkt ebenfalls garantiert.

Monatliche Wertentwicklung (betrifft Ihre Überschussbeteiligung): Die monatliche Wertentwicklung entspricht der prozentualen Veränderung des Index zwischen zwei Bewertungsstichtagen, gerundet auf zwei Nachkommastellen. Wir verwenden dabei den Schlusskurs am jeweils letzten Börsentag eines Monats.

Prämienfrei umgewandelte Versicherung: Hierunter versteht man eine Versicherung, die ursprünglich gegen laufende Beitragszahlung abgeschlossen wurde und so dann umgewandelt worden ist. Der Versicherungsvertrag bleibt durch die Umwandlung als solche bestehen, wird jedoch dahingehend umgestaltet, dass die Pflicht zur Beitragszahlung entfällt und sich unsere Leistungspflicht auf die prämienfreie Versicherungsleistung reduziert.

Rechnungsmäßige Rente: Für die Berechnung der rechnungsmäßigen Rente werden einige Rechnungsgrundlagen (Zins, Sterbetafel) nicht schon bei Vertragsabschluss festgelegt, sondern erst bei Rentenzahlungsbeginn. Nach Rentenzahlungsbeginn gegebenenfalls anfallende weitere Überschüsse dienen nur zur Erhöhung der rechnungsmäßigen Rente und nicht zur Erhöhung der garantierten Mindestrente.

Wir prüfen bei jeder Monatsrente einzeln, ob die rechnungsmäßige Rente samt den in der Aufschubdauer und im Rentenbezug entstandenen Überschüssen höher ist als die garantierte Mindestrente und zahlen immer den höheren Betrag:

- Ist die rechnungsmäßige Rente höher als die in den Allgemeinen Vertragsdaten genannte garantierte Mindestrente, zahlen wir die rechnungsmäßige Rente.
- Ist die rechnungsmäßige Rente hingegen geringer als die in den Allgemeinen Vertragsdaten genannte garantierte Mindestrente, zahlen wir die garantierte Mindestrente.

Versicherte Person: Das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist. Sind Sie versicherte Person, aber nicht Versicherungsnehmer (z. B. weil Ihr Arbeitgeber die Versicherung abgeschlossen hat), dann sprechen wir Sie in den Bedingungen und anhängenden Textteilen nicht unmittelbar an. Die dort festgelegten Rechte und Pflichten betreffen nämlich vorrangig nur den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner.

Versicherungsjahr: Damit ist der Zeitraum eines Jahres umfasst, beginnend jeweils an dem Monatsersten eines jeden Jahres, mittags 12 Uhr, der dem Datum des in den Allgemeinen Vertragsdaten dokumentierten Rentenzahlungsbeginns entspricht.

Versicherungsmonat: Dieser dauert jeweils von einem Monatsersten, mittags 12 Uhr, bis zum nächsten Monatsersten, mittags 12 Uhr.



Versicherungsnehmer: Das ist die natürliche oder juristische Person bzw. rechtsfähige Personengesellschaft, die die Versicherung beantragt hat und unser Vertragspartner wird. Er wird als solcher in den Allgemeinen Vertragsdaten genannt.

Versicherungsperiode: Diese entspricht bei laufender Beitragszahlung dem Zeitraum zwischen zwei Beitragsfälligkeiten, beginnend und endend jeweils mittags 12 Uhr. Die Versicherungsperiode kann je nach vertraglich vereinbarter Beitragszahlweise einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr betragen. Die vereinbarte Beitragszahlweise ist in den Allgemeinen Vertragsdaten abgedruckt. Bei einer beitragsfreien Versicherung entspricht eine Versicherungsperiode einem Versicherungsmonat.

Vertragswert: Der Vertragswert wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik als De-

ckungskapital Ihrer Rentenversicherung berechnet. Das Deckungskapital ergibt sich aus den von Ihnen geleisteten Sparbeiträgen (gezahlte Beiträge abzüglich Kosten). Erträge aus der Überschussbeteiligung (sichere Verzinsung oder Indexpartizipation) erhöhen gegebenenfalls das Deckungskapital und folglich den Vertragswert zum Ende des Indexjahres.

VVG: Versicherungsvertragsgesetz

Zusatzversicherungen: Sofern Sie in Ihren Vertrag Zusatzversicherungen eingeschlossen haben, finden Sie dazu Regelungen in den entsprechenden Bedingungen zu den einzelnen Zusatzversicherungen, welche die AVB ergänzen und insoweit modifizieren.

* DAX® ist eine eingetragene Marke der Deutsche Börse AG