



Allgemeine Bedingungen für die NÜRNBERGER Fondsgebundene Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung und Pflege-Option

(GN321540_202401)

Inhaltsverzeichnis

Leistung

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

Beitrag

- § 12 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?
- § 13 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
- § 14 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Optionen während der Aufschubdauer, Kündigung und Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung

- § 15 Wie können Sie die garantierte Erlebensfallleistung ändern und wann ändert sie sich automatisch?
- § 16 Wie können Sie den Rentenzahlungsbeginn verlegen?
- § 17 Wie können Sie den Tarif wechseln?
- § 18 Wie können Sie nachträglich planmäßige Erhöhungen einschließen (Dynamik)?
- § 19 Was gilt für außerplanmäßige Erhöhungen der Beiträge und der Leistungen?
- § 20 Was gilt für Reduzierungen der Beiträge und der Leistungen?

- § 21 Was gilt, wenn Sie Zuzahlungen leisten wollen?
- § 22 Wie können Sie sich vorzeitig Geld auszahlen lassen (Entnahme)?
- § 23 Wie können Sie Risiken selbst managen?
- § 24 Wie können Sie Fonds, Depots oder vermögensverwaltete Portfolios wechseln?
- § 25 Was bieten unsere vermögensverwalteten Portfolios und wie können Sie nachträglich auf solche umstellen?
- § 26 Was ist unser kursorientiertes Ablaufmanagement und wie können Sie es nachträglich aktivieren?
- § 27 Was ist Rebalancing und wie können Sie es wann einschließen?
- § 28 Was geschieht bei unplanmäßigen Veränderungen der Fonds?
- § 29 Welche anderen Möglichkeiten als eine Kündigung oder eine Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?
- § 30 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?
- § 31 Wann können Sie Ihren Vertrag in eine prämienfreie Versicherung umwandeln und welche Auswirkungen hat dies?

Optionen spätestens 1 Monat vor Rentenzahlungsbeginn

- § 32 Wann müssen Sie spätestens eine vollständige Kapitalabfindung erklären?
- § 33 Wann müssen Sie spätestens eine teilweise Kapitalabfindung erklären?
- § 34 Wann müssen Sie spätestens den Wechsel der Überschussverwendung im Rentenbezug erklären?

Optionen im Rentenbezug

- § 34a Wie können Sie sich Geld während des Rentenbezuges auszahlen lassen (Entnahme im Rentenbezug)?
- § 34b Was ist die Pflege-Option und wie können Sie sie ausüben?

Kosten

- § 35 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?



§ 36 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Sonstige Vertragsbestimmungen

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

§ 38 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?

§ 39 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

§ 40 Streitschlichtungsstelle, Aufsichtsbehörde und Gerichtsstand

Begriffsbestimmungen

Leistung

§ 1 Was ist eine fondsgebundene Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung?

Mit Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung können Sie eine Altersversorgung aufbauen. Wenn die versicherte Person den Rentenzahlungsbeginn erlebt, zahlen wir ab dann die vereinbarte Rente, solange die versicherte Person lebt. Sie können anstelle der Rente eine Kapitalauszahlung zum Rentenzahlungsbeginn verlangen. Im laufenden Rentenbezug können Sie sich ebenfalls Geld auszahlen lassen (siehe § 34a).

Ein Vorteil der fondsgebundenen Rentenversicherung entsteht bei laufender Beitragszahlung durch ihre Langfristigkeit. Die mit dem Kauf von Anteilen verbundenen Schwankungsrisiken mindern sich dadurch. Es erfolgt bei laufender Beitragszahlung über viele Stichtage (siehe Absatz 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa) hinweg ein Anteilskauf zu den dann jeweils aktuellen Fondskursen. Bei niedrigen Kursen werden automatisch mehr Anteile erworben als bei hohen. Es entsteht ein Durchschnittskosteneffekt (sogenannter Cost-Average-Effekt). Je länger der Vertrag läuft und je niedriger Sie die Garantie in Ihrem Vertrag festsetzen, desto größer fällt dieser Cost-Average-Effekt aus.

Um die Langfristigkeit einer Rentenversicherung attraktiv zu gestalten und Ihnen Reaktionsmöglichkeiten auf sich ändernde Lebensumstände zu geben, ermöglichen wir es Ihnen, dass Sie Ihren Vertrag in vielfältiger Hinsicht individuell anpassen und zu Ihrem lebenslänglichen Wegbegleiter machen können. Weil uns diese Flexibilität wichtig ist, geben wir Ihnen vorangestellt im Absatz 1 eine Übersicht über Ihre vor und nach dem Rentenzahlungsbeginn bestehenden Gestaltungsmöglichkeiten und Optionen.

Wir stellen Ihnen im Anschluss daran detailliert dar, wie der Vertragswert bis zum Rentenzahlungsbeginn gebildet wird (siehe Absatz 2). Bis zum Rentenzahlungsbeginn legen wir Ihre Sparbeiträge (Beiträge abzüglich Kosten) auf 2 verschiedene Arten an, die Sie sich wie 2 Töpfe vorstellen können:

- im **fondsgebundenen Topf** erfolgt die Anlage in der von Ihnen gewählten Investmentanlage und
- im **sicheren Topf** zu einer garantierten Verzinsung.

Die Aufteilung Ihrer Sparbeiträge auf beide Töpfe wird von uns für Sie automatisch so vorgenommen, dass die von Ihnen gewählte Höhe der garantierten Erlebensfalleistung

zum Rentenzahlungsbeginn gesichert ist. Die Erlebensfalleistung ist der zum Rentenzahlungsbeginn zur Verrentung zur Verfügung stehende Vertragswert Ihrer Versicherung. Dabei legen wir dem sicheren Topf eine garantierte Verzinsung von 0,25 % p. a. zugrunde. Zum Rentenzahlungsbeginn wird der Wert des fondsgebundenen Topfes in den sicheren Topf übertragen. Ab dann erfolgt also die gesamte Anlage risikolos im sicheren Topf (siehe Absatz 3) und wir zahlen Ihnen daraus eine lebenslang garantierte Rente. Mit welchen Garantien und mit welcher Besserprüfung wird die Höhe der Rente zum Beginn der Rentenzahlung ermittelt, erläutern wir Ihnen unter Absatz 4.

Ist die versicherte Person zum Rentenzahlungsbeginn oder während des Rentenbezugs pflegebedürftig, können Sie eine Erhöhung der Rente beantragen (siehe § 34b).

Unser Flexibilitätsversprechen

(1) Mit vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten können Sie Ihren Vertrag bei oder nach Vertragsabschluss selbstständig flexibel gestalten. Selbstständig bedeutet: Diese Vertragsänderungen bedürfen nicht unserer Zustimmung. Es handelt sich um einseitige Optionen, die durch den Zugang Ihrer entsprechenden Erklärung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) wirksam werden. Maßgebliche Fristen für die Ausübung der Optionen und der Zeitpunkt des Wirksamwerdens sind in der jeweiligen Option genannt.

a) Bei Vertragsabschluss:

- Festlegung des Rentenzahlungsbeginns (frühestens wenn die versicherte Person 60 Jahre alt ist)
- Festlegung Ihrer garantierten Erlebensfalleistung (siehe § 2)
- Festlegung der Überschussverwendungsart im Rentenbezug
- Festlegung des Tarifs
- Dynamik: planmäßige Erhöhungen von Beiträgen und Leistungen nach den Besonderen Bedingungen NÜRNBERGER Plus
- Auswahl der Fonds/Depots oder eines vermögensverwalteten Portfolios für Ihre Investmentanlage (siehe § 25)
- Einschluss des kursorientierten Ablaufmanagements (siehe § 26)
- Einschluss von Rebalancing (siehe § 27)

b) Vor Rentenzahlungsbeginn:



- Änderung Ihrer garantierten Erlebensfalleistung (siehe § 15)
- Verlegung des Rentenzahlungsbeginns nach vorne oder hinten (siehe § 16)
- Tarifwechsel (siehe § 17)
- Dynamik: nachträglicher Einschluss von planmäßigen Erhöhungen nach NÜRNBERGER Plus (siehe § 18)
- Außerplanmäßige Erhöhung von Beiträgen und Leistungen (siehe § 19)
- Außerplanmäßige Reduzierung von Beiträgen und Leistungen (siehe § 20)
- Zuzahlungen (siehe § 21)
- Auszahlungen (siehe § 22)
- Fonds-/Depotwechsel (siehe § 24)
- Umstellung auf vermögensverwaltetes Portfolio (siehe § 25)
- Nachträglicher Einschluss des kursorientierten Ablaufmanagements (siehe § 26)
- Nachträglicher Einschluss von Rebalancing (siehe § 27)
- Stundung der Beiträge (siehe § 29)
- Kündigung (siehe § 30)
- Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung (siehe § 31)
- Wiederinkraftsetzung (siehe § 31)

c) Spätestens 1 Monat vor dem Rentenzahlungsbeginn:

- Kapitalwahl: vollständig (siehe § 32) oder teilweise (siehe § 33)
- Änderung der Art der Überschussverwendung im Rentenbezug (siehe § 34)

d) Im Rentenbezug:

- Auszahlungen (siehe § 34a)
- Pflege-Option (siehe § 34b)

Anlage bis zum Rentenzahlungsbeginn in 2 Töpfen

(2) Von den Beiträgen, die Sie an uns zahlen, ziehen wir zunächst Kosten ab. Die Beiträge nach Abzug der beitragsabhängigen Kosten nennen wir "Sparbeiträge". Mit den Sparbeiträgen erfolgt der Aufbau des Vertragswerts bis zum Rentenzahlungsbeginn.

Ihre Sparbeiträge legen wir auf 2 verschiedene Arten an, die Sie sich wie 2 Töpfe vorstellen können:

- Der **fondsgebundene Topf** ist der Geldwert der Anteile in der von Ihnen gewählten Investmentanlage (siehe Buchstabe a). Der Geldwert des fondsgebundenen Topfes ergibt sich aus den Anteilen und ihrem jeweiligen Anteilswert. Wie sich der fondsgebundene Topf entwickelt, hängt unmittelbar von der Fondsentwicklung ab; das Risiko dafür tragen Sie bis zum Rentenzahlungsbeginn.
- Der **sichere Topf** ist die sichere Anlage (siehe Buchstabe b). Das Guthaben im sicheren Topf wird mit dem Rechnungszins verzinst; das Risiko dafür trägt die NÜRNBERGER Lebensversicherung AG.

Der Geldwert aus dem fondsgebundenen Topf und dem sicheren Topf ergibt zusammen den "Vertragswert". Der für die Garantie benötigte Teil Ihres Vertragswerts wird im sicheren Topf angelegt; der übrige Teil im fondsgebundenen Topf. Haben Sie eine garantierte Erlebensfalleistung von 0,00 EUR festgelegt, erfolgt der Aufbau der Erlebensfalleistung vollständig im fondsgebundenen Topf und ist damit nicht garantiert. Im Gegenzug steigen Ihre Renditechancen.

Die Aufteilung Ihrer Sparbeiträge auf beide Töpfe wird von uns für Sie automatisch so vorgenommen, dass die von Ihnen festgelegte garantierte Erlebensfalleistung erst zum Rentenzahlungsbeginn gesichert ist. Das bedeutet, dass wir Ihre Sparbeiträge so spät wie möglich in den sicheren Topf anlegen und zuvor in den fondsgebundenen Topf. Dies hat für Sie den Vorteil, dass Sie möglichst lange an der Wertentwicklung des fondsgebundenen Topfes teilhaben und somit Ihre Renditechancen steigen.

Mit der flexibel änderbaren garantierten Erlebensfalleistung haben Sie bei Vertragsabschluss festgelegt, welche Kapitaleistung zum Rentenzahlungsbeginn mindestens zur Verfügung steht. Diese Garantie greift zum Rentenzahlungsbeginn, jedoch beispielsweise nicht bei Kündigung oder prämienfreier Umwandlung.

Eventuell anfallende Überschüsse werden immer vollständig im fondsgebundenen Topf angelegt und erhöhen den fondsgebundenen Teil des Vertragswerts.

Die zur Deckung des Todesfallrisikos und zur Absicherung von schweren Erkrankungen gegebenenfalls erforderlichen, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Risikobeiträge sowie die mittelbar in den Beitrag einkalkulierten Verwaltungskosten entnehmen wir monatlich dem Vertragswert.

Rückständige Beiträge werden mit dem Vertragswert verrechnet, wenn wir Leistungen erbringen sowie bei Kündigung (siehe § 30) und bei prämienfreier Umwandlung (siehe § 31). Dadurch können die garantierten Leistungen sinken.

Fondswechsel (siehe § 24), Vermögensverwaltung bei Portfolios (siehe § 25), Rebalancing (siehe § 27) und das kursorientierte Ablaufmanagement (siehe § 26) führen wir auf Wunsch für Sie ohne zusätzliche Kosten und ohne Entnahme aus dem Vertragswert durch. Sie haben dadurch ohne ertragsmindernde Transaktionskosten eine hohe Flexibilität und verschiedene Möglichkeiten, das Risiko selbst zu managen.

a) Fondsgebundener Topf

Der fondsgebundene Topf ist das freie Fondsvermögen, das aus einem oder mehreren Fonds/Depots oder aus einem vermögensverwaltetem Portfolio bestehen kann. Der fondsgebundene Topf ist nur bis zum Rentenzahlungsbeginn vorhanden, der Geldwert der Anteile wird dann in den sicheren Topf umgeschichtet.

Mit dem freien Fondsvermögen können Sie innerhalb unserer Fondsauswahl eigenständig die Chancen und Risiken der Anlage beeinflussen: anfänglich durch Ihre Fondsauswahl, später durch Fondswechsel (siehe § 24).



Mit dem fondsgebundenen Topf sind Sie unmittelbar an der Wertentwicklung der gewählten Fonds beteiligt.

aa) Da die Entwicklung der Vermögenswerte der Fonds nicht vorauszusehen ist, können wir für den fondsgebundenen Topf vor Rentenzahlungsbeginn die Höhe der Rente nicht garantieren. Eventuell von einem zugrunde liegenden Fonds ausgesprochene Garantien sind in den "Wesentlichen Anlegerinformationen" des jeweiligen Fonds dargestellt.

Sie haben bis zum Rentenzahlungsbeginn die Chance, einen Wertzuwachs zu erzielen, insbesondere bei Kurssteigerungen. Bei Kursrückgängen tragen Sie im Gegenzug das Risiko der Wertminderung. Wertminderungen bis hin zum Totalverlust können auch bei unplanmäßigen Veränderungen der Fonds (siehe § 28) entstehen. Beispielsweise kann die Kapitalanlagegesellschaft die Rücknahme der Anteile aussetzen. Bei Werten, die nicht in Euro, sondern in anderen Währungen geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert der Anlage zusätzlich beeinflussen. Auch beispielsweise Bonitäts- und Zinsänderungsrisiken beeinflussen die Wertentwicklung Ihrer Investmentanlage und haben damit Einfluss auf die Höhe Ihrer Rente.

Bei stetiger laufender Beitragszahlung erfolgt eine Glättung der Chancen und Risiken durch den Durchschnittskosteneffekt (Cost-Average-Effekt). Je länger der Vertrag läuft und je niedriger Sie die Garantie in Ihrem Vertrag festsetzen, desto größer fällt er aus. Dieser Effekt besteht nicht bei einmaligen Zuzahlungen. Bei einer Zuzahlung wird der gesamte Sparanteil zu einem einzigen Stichtag angelegt, weshalb damit sowohl höhere Risiken als auch höhere Chancen verbunden sind.

bb) Der fondsgebundene Topf besteht aus Anteilen der zugehörigen Fonds und wird gesondert von unserem sicheren Topf angelegt. Der auf Ihren Vertrag entfallende Wert der Anteilseinheiten bildet zusammen mit dem sicheren Topf den Vertragswert.

Die Verteilung eines jeden im fondsgebundenen Topf anzulegenden Betrags wird in dem vereinbarten Verhältnis der im Depot enthaltenen Fonds bzw. entsprechend der von Ihnen gewählten Anlagestrategie vorgenommen.

cc) Soweit die Erträge aus einem Fonds nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar in diesen Fonds und erhöhen damit den Wert der Anteilseinheiten. Erträge aus einem Fonds, die ausgeschüttet werden, rechnen wir in Anteilseinheiten des jeweiligen Fonds um und schreiben sie gut.

dd) Bei den unten aufgeführten Ereignissen während der Laufzeit Ihres Vertrags berechnen wir den Geldwert des fondsgebundenen Topfes. Diesen ermitteln wir dadurch, dass wir für jeden beteiligten Fonds die Anzahl der Anteilseinheiten mit dem am maßgebenden Stichtag gültigen Rücknahmepreis multiplizieren und die Summe über diese Werte bilden.

Maßgebender Stichtag ist für

- die Berechnung der Rente (siehe § 2 Absatz 1): der letzte Börsentag vor dem Rentenzahlungsbeginn.
- die Todesfallleistung vor dem Rentenzahlungsbeginn (siehe § 2 Absatz 3): der letzte Börsentag vor dem Zugang der Meldung über den Tod der versicherten Person bei unserer Generaldirektion, spätestens der letzte Börsentag vor dem Rentenzahlungsbeginn.
- die Verwendung Ihres Beitrags (siehe § 12): der letzte Börsentag vor Fälligkeit des Beitrags.
- eine Änderung der garantierten Erlebensfallleistung (siehe § 15): der erste Börsentag nach Zugang der hinreichend bestimmten Änderungserklärung.
- eine Zuzahlung (siehe § 21): der erste Börsentag nach Zugang sowohl der Optionserklärung als auch der Zuzahlung (späterer der beiden Zeitpunkte).
- eine Entnahme während der Aufschubdauer (siehe § 22): der erste Börsentag nach Zugang der Entnahmeerklärung.
- einen Fondswechsel (siehe § 24): der erste Börsentag nach Zugang der hinreichend bestimmten Fondswechselerklärung.

Bei einer Änderung der garantierten Erlebensfallleistung, einer Zuzahlung, einer Entnahme oder einem Fondswechsel können Sie bestimmen, dass Sie ausnahmsweise erst eine spätere Vornahme der Option wünschen. Dann ist maßgebender Stichtag für

- eine spätere Änderung der garantierten Erlebensfallleistung (siehe § 15): der erste Börsentag ab dem gewünschten Änderungszeitpunkt.
- eine spätere Zuzahlung (siehe § 21): der erste Börsentag ab dem gewünschten Zeitpunkt, wenn uns sowohl die Optionserklärung als auch bereits die Zuzahlung vorliegt.
- eine spätere Entnahme (siehe § 22): der erste Börsentag ab dem gewünschten Entnahmezeitpunkt.
- einen späteren Fondswechsel (siehe § 24): der erste Börsentag ab dem gewünschten Wechselzeitpunkt.

ee) Wenn wir Versicherungsleistungen erbringen, müssen wir unter Zugrundelegung des Stichtags und der Kurswerte Erhebungen zur Höhe des Vertragswerts anstellen. Dies hat zur Folge, dass wir die erste Monatsrente bzw. die Kapitalabfindung in der Regel erst 14 Tage nach Rentenzahlungsbeginn zahlen können (siehe § 8 Absatz 2). Bei Tod der versicherten Person erweitert sich der Bearbeitungszeitraum auf 3 Wochen.

b) Sicherer Topf

Der sichere Topf ist die sichere Anlage. Mit ihr wird die garantierte Erlebensfallleistung finanziert. Diese garantierte Erlebensfallleistung kann nicht sinken, solange Sie keine wesentlichen Änderungen an Ihrem Vertrag vornehmen (wie z. B. Senken der garantierten Erlebensfallleistung (siehe § 15)).

Im sicheren Topf findet vor dem Rentenzahlungsbeginn nur ein Vermögensaufbau statt, wenn Sie eine garantierte



Erlebensfalleistung höher als 0,00 EUR festgelegt haben. Diese garantierte Erlebensfalleistung ist erst zum Rentenzahlungsbeginn gesichert; das bedeutet, dass wir Ihre Sparbeiträge so spät wie möglich in den sicheren Topf anlegen und zuvor im fondsgebundenen Topf. Das hat für Sie den Vorteil, dass Sie möglichst lange an der Wertentwicklung des fondsgebundenen Topfes teilhaben und somit Ihre Renditechancen steigen.

Dies kann zum Beispiel dazu führen, dass in den ersten Vertragsjahren die Sparbeiträge vollständig dem fondsgebundenen Topf zugeführt werden, obwohl Sie eine garantierte Erlebensfalleistung höher als 0,00 EUR festgelegt haben.

Wann genau wir mit der Finanzierung der Garantie im sicheren Topf beginnen, ist insbesondere von der von Ihnen festgelegten garantierten Erlebensfalleistung, der Aufschub- und der Beitragszahlungsdauer, der Höhe Ihrer Sparbeiträge sowie dem Rechnungszins abhängig. Solange die Finanzierung der Garantie noch nicht begonnen hat, sind bei Kündigung oder Beitragsfreistellung nur fondsgebundene Werte aus dem fondsgebundenen Topf vorhanden; in diesem Fall sind keine Rückkaufswerte und keine beitragsfreien Summen garantiert.

Haben Sie bei Vertragsabschluss oder während der Aufschubdauer Ihre persönliche Maximalgarantie ausgewählt, legen wir Ihre Sparbeiträge nur im sicheren Topf an.

Eventuelle Überschüsse werden dagegen - unabhängig von der garantierten Erlebensfalleistung - nicht dem sicheren Topf, sondern immer vollständig dem fondsgebundenen Topf zugeführt.

Anlage ab Rentenzahlungsbeginn

(3) Wenn Sie nicht von Ihrem Recht auf eine vollständige Kapitalabfindung Gebrauch machen, wird der Geldwert des fondsgebundenen Topfes bei Beginn der Rentenzahlung in den sicheren Topf umgeschichtet. Ab dann legen wir den Vertragswert vollständig im sicheren Topf an, d. h. in unserer sicheren Anlage. Ihr Versicherungsvertrag und die Höhe der Rente nehmen nicht mehr an der weiteren Entwicklung der Fonds teil. Das Risiko einer Wertminderung bei Kursrückgängen entfällt.

Garantierter Rentenfaktor, garantierte Mindestrente und Besserprüfung

(4) Die im Vertrag beinhaltenen Garantien sind im Versicherungsschein genannt und bei Vertragsänderungen im entsprechenden Nachtrag. Für den gesamten Vertragswert (aus dem fondsgebundenen Topf und dem sicheren Topf) garantieren wir einen Rentenfaktor, für den sicheren Topf zusätzlich eine in Euro garantierte Mindestrente. Bei Rentenzahlungsbeginn nehmen wir eine Besserprüfung vor und es wird gegebenenfalls eine über die Garantie(n) hinausgehende zusätzliche Überschussrente gezahlt (siehe § 2 Absatz 1).

a) Wir garantieren Ihnen bei Vertragsabschluss einen Umrechnungsfaktor für die Verrentung des bei Rentenzah-

lungsbeginn vorhandenen Vertragswerts in eine Rente nach § 2 Absatz 1. Der garantierte Rentenfaktor bietet Ihnen die Sicherheit, dass eine etwaige erhebliche Verschlechterung der Rechnungsgrundlagen bis zum Rentenzahlungsbeginn nicht zu Ihren Lasten geht. Der garantierte Rentenfaktor kann Sie bis zum Rentenzahlungsbeginn allerdings nicht vor den Risiken der Wertminderung des fondsgebundenen Topfes (siehe Absatz 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa) schützen.

b) Wir garantieren Ihnen für den aus dem sicheren Topf garantierten Wert eine garantierte Mindestrente in Euro. Die Garantie beruht auf der festgelegten garantierten Erlebensfalleistung.

§ 2 Welche Leistungen erbringen wir?

Im Folgenden beschreiben wir Ihnen unsere vertraglichen Leistungen bei Rentenzahlungsbeginn (siehe Absätze 1 und 2) sowie bei Tod der versicherten Person (siehe Absätze 3 bis 5). Sollte die versicherte Person zum oder nach Rentenzahlungsbeginn pflegebedürftig sein, können Sie mittels der Pflege-Option (siehe §§ 8a und 34b) diese Leistungen modifizieren (Erhöhung der Rente, Fortfall einer eventuell noch vorhandenen Todesfalleistung). Welche Leistungen wir bei Kündigung oder nach prämienfreier Umwandlung erbringen, erklären wir dagegen unter den §§ 30 und 31.

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 Rente kann nicht niedriger, aber zu Ihren Gunsten höher als die vereinbarte garantierte Mindestrente sein.

Wir berechnen die Rente aus dem zum Rentenzahlungsbeginn vorhandenen, gesamten Vertragswert und der Beteiligung an den Bewertungsreserven.

Der gesamte Vertragswert ist der Geldwert aus dem fondsgebundenen Topf und dem sicheren Topf; vermindert um Beitragsrückstände. Bei der Berechnung der Rente führen wir 3 Schritte durch. In Schritt 1 berechnen wir die ab Rentenzahlungsbeginn garantierte Rente. In Schritt 2 berechnen wir die rechnungsmäßige Rente und in Schritt 3 ermitteln wir die Höhe Ihrer Rente durch eine Besserprüfung.

a) **Schritt 1:** Berechnung der ab Rentenzahlungsbeginn garantierten Rente anhand des garantierten Rentenfaktors

In den Allgemeinen Vertragsdaten nennen wir Ihnen die garantierte Mindestrente und den garantierten Rentenfaktor. Zum Rentenzahlungsbeginn werden der vorhandene, gesamte Vertragswert und die Beteiligung an den Bewertungsreserven mit dem garantierten Rentenfaktor verrentet und es ergibt sich eine ab Rentenzahlungsbeginn garantierte Rente. Die Höhe der garantierten Rente



entspricht mindestens der garantierten Mindestrente. Der garantierte Rentenfaktor beträgt 85 % des Rentenfaktors, der sich aus einem Rechnungszins von 0,25 % p. a., unserer anerkannten unternehmenseigenen Rententafel NÜRNBERGER Tafel 2013 R, dem Kalenderjahr der Geburt der versicherten Person, dem Lebensalter der versicherten Person bei Rentenzahlungsbeginn, der vertraglichen Todesfalleistung im Rentenbezug sowie den bei Vertragsabschluss geltenden Kosten ergibt.

b) **Schritt 2:** Berechnung der rechnermäßigen Rente

Im zweiten Schritt ermitteln wir die rechnermäßige Rente unter Zugrundelegung der für unser vergleichbares Neugeschäft geltenden Rechnungsgrundlagen (Tafel, Zins) sowie den bei Vertragsabschluss für den Rentenbezug festgelegten Kosten. Der zum Rentenzahlungsbeginn vorhandene, gesamte Vertragswert und die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden mit dem nach diesen Rechnungsgrundlagen ermittelten Rentenfaktor verrechnet und es ergibt sich die sogenannte rechnermäßige Rente.

Diesen Rentenfaktor ermitteln wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit unserem dann aktuellen Rechnungszins, dem Kalenderjahr der Geburt der versicherten Person, dem Lebensalter der versicherten Person bei Rentenzahlungsbeginn, der vertraglichen Todesfalleistung im Rentenbezug und unserer dann aktuellen unternehmenseigenen anerkannten Rententafel sowie der zu Vertragsbeginn festgelegten Kosten für die Rentenbezugszeit. Maßgeblich sind Rechnungszins und Rententafel 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 Rentenzahlungsbeginn;
- Möglichkeit des Versicherungsnehmers zum Einschluss einer Rentengarantiezeit oder Todesfalleistung;
- keine Möglichkeit unsererseits zur Risikoprüfung;
- vergleichbare Überschussbeteiligung ab Rentenzahlungsbeginn (inhaltlich vergleichbar bezüglich der Art der Überschussanteile, der Bezugsgrößen und der Verwendung).

Beispiel: Zum Zeitpunkt des Abschlusses Ihres Vertrags war in diesem Sinne der Tarif NR3203 vergleichbar.

Die bei der Berechnung der rechnermäßigen Rente verwendete Rententafel und/oder der Rechnungszins werden von einem unabhängigen Treuhänder auf ihre Angemessenheit überprüft, falls diese(r) von der zur Berechnung der garantierten Mindestrente verwandten Rententafel 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.

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 Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen zu prüfen und zu bestätigen.

c) **Schritt 3:** Besserprüfung

Bei der Ermittlung der Höhe der Rente nehmen wir eine Besserprüfung vor. Ist die rechnermäßige Rente nach Schritt 2 höher als die ab Rentenzahlungsbeginn garantierte Rente nach Schritt 1, zahlen wir die rechnermäßige Rente. Die rechnermäßige Rente ist ab dann vollständig garantiert, also auch der sich ergebende, die garantierte Rente übersteigende Teil. Ist die rechnermäßige Rente niedriger, erhalten Sie die garantierte Rente. Nach Rentenzahlungsbeginn gegebenenfalls anfallende weitere Überschüsse dienen nur zur Erhöhung der rechnermäßigen Rente und nicht zur Erhöhung der ab Rentenzahlungsbeginn garantierten Rente. Dies kann dazu führen, dass wir im Rentenbezug erst dann eine höhere Rente als die garantierte Rente leisten, wenn Überschüsse im Rentenbezug dazu geführt haben, dass die durch diese Überschüsse erhöhte rechnermäßige Rente die garantierte Rente übersteigt. Wir prüfen bei jeder Monatsrentenzahlung einzeln, ob die rechnermäßige Rente samt aller im Rentenbezug entstandenen Überschüsse sowie der Beteiligung an den Bewertungsreserven nach Rentenzahlungsbeginn höher ist als die garantierte Rente und zahlen immer den höheren Betrag:

- Ist die rechnermäßige Rente höher als die ab Rentenzahlungsbeginn garantierte Rente, zahlen wir die rechnermäßige Rente.
- Ist die rechnermäßige Rente hingegen geringer als die ab Rentenzahlungsbeginn garantierte Rente, zahlen wir die garantierte Rente.

Beispiel 1: Beträgt Ihre garantierte Rente aus Buchstabe a zum Rentenzahlungsbeginn 500,00 EUR und es wird in der Berechnung aus Buchstabe b eine rechnermäßige Rente in Höhe von 700,00 EUR ermittelt, zahlen wir durch die Besserprüfung aus Buchstabe c eine lebenslange Rente in Höhe von 700,00 EUR, die nicht mehr sinken, gegebenenfalls aber steigen kann.

Beispiel 2: Beträgt Ihre garantierte Rente aus Buchstabe a zum Rentenzahlungsbeginn 500,00 EUR und es wird in der Berechnung aus Buchstabe b eine rechnermäßige Rente in Höhe von 450,00 EUR ermittelt, zahlen wir durch die Besserprüfung aus Buchstabe c eine lebenslange Rente in Höhe von 500,00 EUR, die nicht mehr sinken, gegebenenfalls aber steigen kann.



Ergibt sich zu Beginn der Rentenzahlung eine garantierte Monatsrente von weniger als 25,00 EUR, wird anstelle der Rente das gesamte vorhandene Kapital ausgezahlt. Mit dieser Auszahlung werden die Versicherung sowie unsere Leistungspflicht beendet.

Kapitalabfindung

(2) Sie können bestimmen, dass wir statt der Rente eine einmalige Leistung (Kapitalabfindung) zahlen. Dieses Kapitalwahlrecht besteht bei Rentenzahlungsbeginn (siehe § 32). Sie können die Kapitalwahl ganz oder teilweise ausüben (siehe § 33). Im laufenden Rentenbezug können Sie sich Geld auszahlen lassen (siehe § 34a).

Unsere Leistungen bei Tod der versicherten Person vor Rentenzahlungsbeginn

(3) Stirbt die versicherte Person vor dem Rentenzahlungsbeginn, zahlen wir als Todesfalleistung den gesamten Vertragswert zuzüglich gegebenenfalls vorhandener Werte aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven aus und der Vertrag endet.

Ist die versicherte Person zum Todeszeitpunkt jünger als 7 Jahre, zahlen wir als Todesfalleistung abweichend maximal den Betrag der gewöhnlichen Beerdigungskosten (siehe § 150 Absatz 4 VVG - Stand 2024: 8.000,00 EUR).

Unsere Leistung bei Tod der versicherten Person nach (gegebenenfalls verlegtem) Rentenzahlungsbeginn

(4) Stirbt die versicherte Person nach dem (gegebenenfalls verlegtem) Rentenzahlungsbeginn im Rentenbezug und war die Pflege-Option nicht ausgeübt, zahlen wir eine Todesfalleistung und der Vertrag endet. Die Todesfalleistung ist der Vertragswert zum Rentenzahlungsbeginn (inklusive der Beteiligung an den Bewertungsreserven) abzüglich der rechnungsmäßigen Renten für den Zeitraum vom Rentenzahlungsbeginn bis zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person sowie abzüglich im Rentenbezug bereits geleisteter Entnahmen (siehe § 34a).

Ist die Todesfalleistung abzüglich bereits geleisteter Rentenzahlungen sowie abzüglich im Rentenbezug bereits geleisteter Entnahmen aufgebraucht oder haben Sie die Pflege-Option ausgeübt, ist keine Todesfalleistung mehr versichert (siehe §§ 8a, 34b). Stirbt die versicherte Person erbringen wir in diesen Fällen keine Leistung und der Vertrag endet.

Unsere Leistung aus der Überschussbeteiligung

(5) Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (siehe § 3).

a) Vor Rentenzahlungsbeginn verwenden wir entstehende Überschüsse zur Erhöhung des Vertragswerts (siehe § 3 Absatz 5 Buchstabe a).

b) Zum Rentenzahlungsbeginn wandeln wir den gesamten Vertragswert (Geldwert des fondsgebundenen und des sicheren Topfes) sowie der Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß Absatz 1 in eine Rente um. Damit sind die während der Ansparphase erworbenen Ansprüche aus der Überschussbeteiligung und an den Bewertungsreserven abgegolten.

c) Während des Rentenbezugs erfolgen weitere Überschusszuweisungen und Beteiligungen an den Bewertungsreserven nach § 3 Absatz 5 Buchstabe c. Die sich daraus ergebende Rente (Überschussrente) berechnen wir jeden Monat und führen eine Prüfung durch. Ergibt diese Prüfung, dass die Summe aus rechnungsmäßiger Rente und Überschussrente mindestens so hoch ist wie die ab Rentenzahlungsbeginn garantierte Rente, zahlen wir die Summe aus rechnungsmäßiger Rente und Überschussrente. Sollte die Summe aus rechnungsmäßiger Rente und Überschussrente niedriger sein als die garantierte Rente, zahlen wir die garantierte Rente.

§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit erhalten nach § 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 Versicherungsver-



trägen 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 können 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 nach der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu. Auch während des Rentenbezugs werden wir Sie entsprechend an den Bewertungsreserven beteiligen. Derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor. 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. Wichtige Einflussfaktoren sind die Entwicklung des Kapitalmarkts und der Kosten. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos ist von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch 0,00 EUR sein. Sie erhalten von uns vor Beginn der Rentenzahlung jährlich eine Mitteilung über den aktuellen Stand Ihres Vertragswerts. Die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags ist im Vertragswert berücksichtigt.

Welche Überschüsse gibt es und wie werden sie verwendet?

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

a) Vor Rentenzahlungsbeginn

Ihr Vertrag erhält laufende Zins- sowie Risikoüberschussanteile. Sofern im fondsgebundenen Topf ein Fonds kostenüberschussberechtigt ist, erhalten Sie monatlich, erstmals ein Jahr nach dem Versicherungsbeginn, laufende Kostenüberschussanteile. Falls ein Fonds kostenüberschussberechtigt ist, ist dies in den Allgemeinen Vertragsdaten angegeben, andernfalls ist er es nicht. Die laufenden Zins-, Risiko- und Kostenüberschussanteile werden zu Beginn eines jeden Monats immer vollständig dem fondsgebundenen Topf gutgebracht. Bewertungsreserven können im sicheren Topf entstehen, nicht dagegen im fondsgebundenen Topf. Wir legen jährlich nach einem verursachungsorientierten Verfahren den Beteiligungsfaktor für die Zuteilung von Bewertungsreserven zu Ihrem Vertrag fest. 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. Während der Aufschubdauer erfolgt keine Zuteilung der Bewertungsreserven, sondern dies erfolgt erst bei Rentenzahlungsbeginn (siehe Buchstabe b). Bei Kündigung Ihrer Versicherung oder bei Tod der versicherten Person wird die für diesen Termin ermittelte Beteiligung an den Bewertungsreserven ausgezahlt, wenn bis zu diesem Zeitpunkt bereits Vertragswerte im sicheren Topf angelegt waren und deswegen Bewertungsreserven entstehen konnten.

b) Bei Rentenzahlungsbeginn

Bei Rentenzahlungsbeginn wird aus dem Vertragswert einschließlich der Beteiligung an den Bewertungsreserven mit den dann für unser vergleichbares Neugeschäft geltenden Rechnungsgrundlagen (Zins, Tafel) die Höhe einer Gesamtrente ermittelt und eine Besserprüfung durchgeführt (siehe § 2 Absatz 1).

c) Nach Rentenzahlungsbeginn

Die Überschusszuweisungen nach Rentenzahlungsbeginn dienen der Erhöhung der rechnungsmäßigen Rente.

- Haben Sie die **dynamische Überschussrente** gewählt, wird jährlich die gesamte Überschusszuweisung zur Erhöhung der bis dahin erreichten rechnungsmäßigen Rente verwendet, erstmals zum Ende des ersten Rentenbezugsjahres. Die jeweils erreichte Rentenhöhe kann nicht mehr sinken. Diese Überschussrenten sind dann ebenfalls lebenslang garantiert und selbst wieder überschussberechtigt.
- Haben Sie eine **teildynamische Bonusrente** vereinbart, kann sich die rechnungsmäßige Rente bereits ab Rentenzahlungsbeginn um eine Zusatzrente und darüber hinaus jährlich um eine steigende Rente erhöhen. Die Höhe der Zusatzrente bleibt so lange unverändert, wie sich der hierfür maßgebende Überschussanteilsatz nicht ändert. Nur bei einer Änderung des Überschussanteilsatzes erhöht bzw. verringert sie sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik; gegebenenfalls kann sie auch ganz entfallen.
Die steigende Rente wird jährlich aus den nicht für die Zusatzrente verwendeten Überschussanteilen nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.
Ist eine teildynamische Bonusrente eingeschlossen, bleibt der Einschluss nur wirksam, wenn die versicherte Person zum Rentenzahlungsbeginn jünger als 76 Jahre ist. Ist die versicherte Person beim Rentenzahlungsbeginn 76 Jahre oder älter (z. B. nach einer Verlegung des Rentenzahlungsbeginns (siehe § 16) und war eine teildynamische Bonusrente vereinbart, wird die Überschussverwendungsart automatisch auf eine dynamische Überschussrente geändert.

Ein Wechsel der Überschussverwendungsart nach Rentenzahlungsbeginn muss spätestens 1 Monat vor dem Rentenzahlungsbeginn erklärt werden.

Außerdem erfolgt in der Rentenbezugszeit eine Beteiligung an den Bewertungsreserven. Diese wird 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 rechnungsmäßigen Rente verwendet, erstmals zum Ende des ersten Rentenbezugsjahres.

§ 4 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

(1) Der Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem in den Allgemeinen Vertragsdaten angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Zudem kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 13 Absätze 2 und 3 und § 14).

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

§ 5 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) Die Todesfallleistung aus der Hauptversicherung leisten wir auch dann, wenn die versicherte Person im Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder durch den Einsatz bzw. das Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen gestorben ist.

Zusatzversicherungen (sofern eingeschlossen)

(2) 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.

§ 6 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person erbringen wir nach Maßgabe des § 2 unsere Todesfallleistung aus der Hauptversicherung, unabhängig davon, ob bereits 3 Jahre seit Abschluss Ihres Versicherungsvertrags vergangen sind.



§ 7 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, 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 nach § 30 abzüglich eventuell rückständiger Beiträge. 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 § 31 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 5 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 10 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.

§ 8 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 § 38 vorgelegt werden.

a) Bei Rentenzahlungsbeginn haben Sie uns auf Ihre Kosten einen amtlichen Lebens- und Altersnachweis zur 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 im Todesfall der versicherten Person 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. Mit der Berechnung des fondsgebundenen Teils des Vertragswerts (Geldwert aus dem fondsgebundenen Topf) können wir immer erst dann beginnen, wenn uns die Kurswerte der maßgeblichen Fonds bekannt sind. Für die Berechnungen benötigen wir in der Regel 14 Tage (siehe



§ 1 Absatz 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe ee). Dies hat zur Folge, dass wir die erste Monatsrente in der Regel erst 14 Tage nach Rentenzahlungsbeginn zahlen können. Bei Tod der versicherten Person erweitert sich der Bearbeitungszeitraum auf 3 Wochen; die übrigen Regelungen gelten entsprechend.

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

§ 8a Was ist zu beachten, wenn eine Erhöhung der Rente wegen Pflegebedürftigkeit verlangt wird?

(1) Nach Ausübung der Option wegen Pflegebedürftigkeit (siehe § 34b) beginnen wir mit unseren Erhebungen und benötigen zu deren Durchführung Ihre Mitwirkung sowie gegebenenfalls die der versicherten Person und/oder des Anspruchserhebenden (siehe Absätze 2 bis 4). Ohne hinreichende Mitwirkung tritt in der Regel keine Fälligkeit der Versicherungsleistungen ein (siehe Absatz 5). Je nach dem Grad Ihres Verschuldens kann eine unterlassene Mitwirkung außerdem die Erhöhung der Rente gefährden (siehe Absatz 6). Bitte kommen Sie und die versicherte Person den Mitwirkungspflichten deshalb in Ihrem Interesse nach.

Nach Zugang der zur Prüfung der Pflegebedürftigkeit vorgelegten Unterlagen werden wir Ihnen innerhalb von 10 Arbeitstagen mitteilen, ob wir die Pflegebedürftigkeit anerkennen bzw. Sie über den Sachstand informieren. Bis zur Beendigung der zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit notwendigen Erhebungen werden wir Sie spätestens alle 4 Wochen über den Fortgang der Leistungsprüfung informieren. Wenn zur Entscheidung weitere Unterlagen notwendig sind, fordern wir diese unverzüglich an.

(2) Zu operativen Behandlungen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anordnet, um die Heilung zu fördern und/oder die Pflegebedürftigkeit zu mindern, ist die versicherte Person nicht verpflichtet. Eine Nichtdurchführung einer solchen Operation steht der Anerkennung der Pflegebedürftigkeit nicht entgegen.

Einfachen ärztlichen Empfehlungen muss die versicherte Person folgen. Dies gilt für:

- Einsatz von Hilfsmitteln des täglichen Lebens (z. B. Seh- oder Hörhilfen);
- gefahrlose Heilbehandlungen, die nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und eine sichere Aussicht auf Verbesserung des Gesundheitszustands bieten.

Die versicherte Person ist nicht verpflichtet, Diäten einzuhalten oder einen Suchtentzug vorzunehmen, selbst wenn dies vom behandelnden Arzt angeordnet wurde und medizinisch indiziert ist.

(3) Wir sind befugt, die Pflegebedürftigkeit unabhängig von Attesten und Bescheiden zu prüfen und weitere Erhebungen vorzunehmen. Hierzu sind Sie verpflichtet, uns

die in den folgenden Absätzen genannten Unterlagen auf Ihre Kosten in deutscher Sprache bzw. in amtlich beglaubigter Übersetzung zur Verfügung zu stellen.

Unabhängig davon können wir außerdem - allerdings auf unsere Kosten - weitere ärztliche Untersuchungen sowie weitere notwendige Nachweise - auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen - verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen, und zudem weitere Erhebungen selbst anstellen. Die versicherte Person hat sich durch von uns beauftragte Ärzte untersuchen zu lassen; der versicherten Person werden für die Anreise(n) und Wahrnehmung der Untersuchung(en) entstehende übliche Kosten, insbesondere übliche Reise- und Übernachtungskosten, erstattet; dies gilt auch, wenn sie ihren Wohnsitz im Ausland hat und von dort anreist. Weitere im Einzelfall notwendige Kosten übernehmen wir ebenfalls. Wir können verlangen, dass die Untersuchung in der Bundesrepublik Deutschland erfolgt. Hat die versicherte Person ihren Wohnsitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, Großbritannien, Island, Liechtenstein, Norwegen oder der Schweiz, prüfen wir auf Ihren Wunsch hin, ob dort eine qualitativ gleichwertige Untersuchung möglich und eine Reise vermeidbar ist.

(4) Bei Pflegebedürftigkeit der versicherten Person sind uns auf Kosten des Anspruchstellers einzureichen:

- der Versicherungsschein,
- eine Geburtsurkunde, die Namen und Geburtsort der versicherten Person enthält,
- eine Darstellung der Ursache für den Eintritt 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 der versicherten Person sowie über den Umfang der Pflegebedürftigkeit. Wenn sich die versicherte Person im Ausland befindet, akzeptieren wir auch die Berichte eines dort tätigen Arztes bzw. Heilbehandlers.
- eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art, Dauer und Umfang der Pflege,
- gegebenenfalls der Leistungsbescheid des Versicherungsträgers der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung sowie das dem Bescheid zugrunde liegende Gutachten (beides bindet uns nicht, kann aber relevante Informationen enthalten),
- eine Aufstellung der Ärzte, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen oder Pflegepersonen, bei denen die versicherte Person in Behandlung war, ist oder - sofern bekannt - sein wird.

(5) Die Erhöhung der Rente wird erst fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit notwendig sind. Wenn Sie und/oder die versicherte Person und/oder der Anspruchserhebende eine der in den Absätzen 2 bis 4 genannten



Mitwirkungspflichten nicht erfüllen, kann dies unabhängig von einem etwaigen Verschulden zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob die versicherte Person bedingungsgemäß pflegebedürftig ist. Eine Verletzung der Mitwirkungspflicht kann somit unter anderem dazu führen, dass wir die Pflegebedürftigkeit nicht anerkennen können und die daraus resultierende Erhöhung der Rente nicht fällig wird selbst wenn die Mitwirkung schuldlos unterbleibt. Bitte erfüllen Sie und die versicherte Person alle Mitwirkungspflichten deshalb in Ihrem Interesse.

(6) Falls wir uns nicht auf mangelnde Fälligkeit berufen sollten, gilt verschuldensabhängig:

- Solange eine Mitwirkungspflicht nach den Absätzen 2 bis 4 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchserhebenden vorsätzlich nicht erfüllt wird, erkennen wir die Pflegebedürftigkeit und die damit verbundene Erhöhung der Rente nicht an. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, die Erhöhung der Rente in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.
- Weisen Sie nach, dass die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt worden ist und berufen wir uns nicht auf mangelnde Fälligkeit, erkennen wir die Pflegebedürftigkeit und die Erhöhung der Rente an. Dies gilt auch dann, wenn Sie uns nachweisen, dass die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Pflegebedürftigkeit ist. Das gilt nicht, wenn die Mitwirkungspflicht arglistig verletzt wird.

Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, werden wir die Pflegebedürftigkeit nach Abschluss der Prüfung rückwirkend anerkennen und die Erhöhung rückwirkend zum Monatsersten nach Zugang der Optionserklärung vornehmen.

§ 9 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 alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht (siehe § 13 Absätze 2 und 3).

§ 10 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.

(3) Den Allgemeinen Vertragsdaten des Versicherungsscheins können Sie entnehmen, welche der angebotenen Optionen Sie eingeschlossen haben.

§ 11 Wer erhält die Leistung?

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie bzw. im Fall 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

§ 12 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

(1) Von den laufenden Beiträgen, die Sie an uns zahlen, ziehen wir Kosten ab (siehe § 1 Absatz 2). Die Beiträge nach Abzug der beitragsabhängigen Kosten nennen wir "Sparbeiträge". Mit den Sparbeiträgen erfolgt der Aufbau eines Vertragswerts bis zum Rentenzahlungsbeginn.

Ihre Sparbeiträge legen wir auf 2 verschiedene Arten an, die Sie sich wie 2 Töpfe vorstellen können:

- Der **fondsgebundene Topf** ist die fondsgebundene Anlage. Wie sich der fondsgebundene Topf entwickelt, hängt unmittelbar von der Fondsentwicklung ab; das Risiko dafür tragen Sie bis zum Rentenzahlungsbeginn.
- Der **sichere Topf** ist die sichere Anlage. Das Guthaben im sicheren Topf wird mit dem Rechnungszins verzinst; das Risiko dafür trägt die NÜRNBERGER Lebensversicherung AG.

Der Geldwert aus dem fondsgebundenen Topf und dem sicheren Topf ergibt zusammen den Vertragswert. Der für die Garantie benötigte Teil Ihres Vertragswerts wird im sicheren Topf angelegt; der übrige Teil im fondsgebundenen Topf. Die weiteren Einzelheiten erklären wir Ihnen in § 1 Absatz 2.

Die Aufteilung Ihrer Sparbeiträge auf beide Töpfe wird von uns für Sie automatisch so vorgenommen, dass die von Ihnen festgelegte garantierte Erlebensfalleistung erst zum Rentenzahlungsbeginn gesichert ist; das bedeutet, dass wir Ihre Sparbeiträge so spät wie möglich in den sicheren Topf anlegen und zuvor im fondsgebundenen Topf. Dies hat für Sie den Vorteil, dass Sie möglichst lange an der Wertentwicklung des fondsgebundenen Topfes teilhaben und somit Ihre Renditechancen steigen.

Die zur Deckung des Todesfallrisikos und zur Absicherung von schweren Erkrankungen gegebenenfalls erforderlichen, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Risikobeiträge sowie die mittelbar in den Beitrag einkalkulierten Verwaltungskosten entnehmen wir monatlich dem Vertragswert. Über die Höhe der Kosten, die wir von den Beiträgen und vom Vertragswert abziehen, informieren wir Sie in der Verbraucherinformation, dort im Kostenausweis nach § 2 VVG-InfoV.

(2) Die in Absatz 1 genannte Entnahme von Kosten kann insbesondere bei beitragsfreien Versicherungen - bei äußerst ungünstiger Entwicklung der Werte der Anlagestöße und in Verbindung mit keiner oder einer geringen garantierten Erlebensfalleistung - dazu führen, dass der gesamte Vertragswert vor Rentenbeginn aufgebraucht ist. In einem solchen Fall endet Ihr Vertrag.

§ 13 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, sodass auch ein Zinseffekt berücksichtigt ist. Beispielsweise kann bei Umstellung von jährlich auf monatliche Zahlweise mit einem Monatsbeitrag in Höhe von einem Zwölftel des Jahresbeitrags Ihre garantierte Erlebensfalleistung sinken.)

(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 zahlen, im Fall des vorherigen Todes 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 rechtzeitig, 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) Der jährliche Gesamtbeitrag für die Hauptversicherung beträgt mindestens 300,00 EUR. Darüber hinaus gibt es keine Mindestanlagebeiträge je Fonds.

§ 14 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 Versicherungsfalles 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 nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Da die Beitragsfälligkeit kalendarisch bestimmt ist, können wir nach § 286 BGB bereits für die erste Mahnung Mahnkosten verlangen. Die Zahlungsfrist muss mindestens 2 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.

Optionen während der Aufschubdauer, Kündigung und Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung

§ 15 Wie können Sie die garantierte Erlebensfalleistung ändern und wann ändert sie sich automatisch?

Mit der flexibel änderbaren garantierten Erlebensfalleistung haben Sie bei Vertragsabschluss festgelegt, welche Kapitaleistung zum Rentenzahlungsbeginn mindestens zur Verrentung zur Verfügung steht. Diese garantierte Erlebensfalleistung greift nur zum Rentenzahlungsbeginn und nur, sofern die vereinbarte Höhe und Dauer der Beitragszahlung eingehalten wird.

Im Folgenden erläutern wir Ihnen, wie Sie die garantierte Erlebensfalleistung vor Rentenzahlungsbeginn selbst ändern können (siehe Absatz 1) und wann sich die garantierte Erlebensfalleistung automatisch ändert (siehe Absätze 2 und 3).

Änderung der garantierten Erlebensfalleistung durch den Versicherungsnehmer

(1) Sie können vor Rentenzahlungsbeginn die garantierte Erlebensfalleistung selbst ändern.

Bei der Änderung der garantierten Erlebensfalleistung handelt es sich um ein einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Voraussetzung für die Änderung der garantierten Erlebensfalleistung ist, dass Sie uns die Höhe der künftig gewünschten garantierten Erlebensfalleistung mitteilen. Die Änderung der garantierten Erlebensfalleistung erfolgt unter Zugrundelegung der Rücknahmepreise des ersten Börsentags, nachdem uns Ihre Änderungserklärung zugegangen ist. Wünschen Sie die Änderung erst zu einem späteren Termin, ist dies ausdrücklich anzugeben. Die Änderung der garantierten Erlebensfalleistung erfolgt dann zu diesem gewünschten Zeitpunkt, jedoch frühestens, nachdem uns Ihre Änderungserklärung zugegangen ist. Wir legen dann die Rücknahmepreise des ersten Börsentags ab dem tatsächlichen Änderungstermin zugrunde.

Nach einer Änderung der garantierten Erlebensfalleistung werden

- der Geldwert aus dem fondsgebundenen Topf und dem sicheren Topf
- und/oder die Aufteilung Ihrer künftigen Sparbeiträge auf beide Töpfe

so neu aufgeteilt, dass die von Ihnen geänderte garantierte Erlebensfalleistung zum Rentenzahlungsbeginn gesichert ist.

a) Die Höhe der garantierten Erlebensfalleistung hat direkten Einfluss auf den Verlauf der garantierten Rückkaufswerte und die garantierten beitragsfreien Erlebensfalleistungen. Nach einer **Reduzierung der garantierten Erlebensfalleistung** sinken die garantierten Rückkaufswerte (siehe § 30) und garantierten beitragsfreien Erle-



bensfalleistungen (siehe § 31) und stehen gegebenenfalls erst später zur Verfügung. Im Gegenzug steigen Ihre Renditechancen.

aa) Die Reduzierung kann bis auf 0,00 EUR erfolgen, d. h., dass keine Erlebensfalleistung mehr garantiert ist.

bb) Der garantierte Rechnungszins des sicheren Topfes ändert sich durch die Reduzierung nicht.

b) Bei einer **Erhöhung der garantierten Erlebensfalleistung** reduziert sich ab dem Änderungstermin der garantierte Rechnungszins vom sicheren Topf von 0,25 % p. a. auf 0,00 % p. a. (siehe Doppelbuchstabe bb). Garantierte Rückkaufswerte (siehe § 30) und garantierte beitragsfreie Erlebensfalleistungen (siehe § 31) erhöhen sich und stehen gegebenenfalls früher zur Verfügung. Im Gegenzug sinken Ihre Renditechancen.

aa) Die Erhöhung kann maximal bis zum persönlichen Garantiemaximum erfolgen. Haben Sie eine garantierte Erlebensfalleistung erklärt, die das persönliche Garantiemaximum übersteigt, erhöhen wir die garantierte Erlebensfalleistung auf Ihr persönliches Garantiemaximum. Das persönliche Garantiemaximum kann - insbesondere aufgrund der bisherigen Wertentwicklung der Fondsanlage, der Beitragszahlungsdauer und der bisher vereinbarten garantierten Erlebensfalleistung - höher oder niedriger als die Beitragssumme sein. Beispielsweise kann Ihr aktuelles persönliches Garantiemaximum bei einer geringen bisher vereinbarten garantierten Erlebensfalleistung in Verbindung mit einer positiven Fondsentwicklung (fondsgebundener Topf) über der derzeitigen Beitragssumme liegen. Bei einer geringen bisher vereinbarten garantierten Erlebensfalleistung in Verbindung mit negativen Fondsentwicklungen kann es auch gegebenenfalls weit darunter liegen. Je höher die bisher vereinbarte garantierte Erlebensfalleistung ist, desto geringer ist der Einfluss der bisherigen Fondsentwicklung. Die Höhe des persönlichen Garantiemaximums ändert sich börsentäglich. Ihr jeweils aktuelles Garantiemaximum auf Basis der zuletzt bekannten Kurse können Sie jederzeit bei uns erfragen.

bb) Die erste Erhöhung der garantierten Erlebensfalleistung hat zur Folge, dass der Ihnen bei Vertragsabschluss im sicheren Topf garantierte Rechnungszins von 0,25 % p. a. auf 0,00 % p. a. gesenkt wird. Dies gilt auch, wenn Sie vorher die garantierte Erlebensfalleistung reduziert hatten und durch die Erhöhung die Erlebensfalleistung vor Reduzierung nicht überschreiten. Der neue Rechnungszins gilt für den sicheren Topf ab dem Zeitpunkt der Erhöhung bis zum Rentenzahlungsbeginn fort und gilt auch für alle Optionen, die Sie nach der Erhöhung ausüben. Haben Sie eine Beitragsdynamik vereinbart, gilt die Absenkung auf 0,00 % p. a. auch für sie.

cc) Hat sich der garantierte Rechnungszins aufgrund einer Erhöhung der garantierten Erlebensfalleistung redu-

ziert, gilt dennoch ab dem Rentenzahlungsbeginn wieder ein garantierter Rechnungszins von 0,25 % p. a..

Automatische Änderungen der garantierten Erlebensfalleistung

(2) Folgende Optionen haben mittelbar zur Folge, dass wir Ihre garantierte Erlebensfalleistung automatisch nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ändern.

a) Die zum Rentenzahlungsbeginn garantierte Erlebensfalleistung reduziert sich bei

- Verlegung des Rentenzahlungsbeginns nach vorne (siehe § 16),
- Reduzierung des Beitrags (siehe § 20),
- Verrechnung ohne Nachzahlung bei Stundung (siehe § 29),
- teilweiser Kündigung (siehe § 30),
- vollständiger oder teilweiser Umwandlung in eine prämi- enfreie Versicherung (siehe § 31).

b) Die zum Rentenzahlungsbeginn garantierte Erlebensfalleistung erhöht sich bei

- Verlegung des Rentenzahlungsbeginns nach hinten (siehe § 16),
- planmäßigen Erhöhungen von Beiträgen und Leistungen (Dynamik nach NÜRNBERGER Plus, siehe gesonderte Bedingungen),
- außerplanmäßigen Erhöhungen von Beitrag und Leistung (siehe § 19).

(3) Bei einer automatischen Änderung der garantierten Erlebensfalleistung ändert sich der garantierte Rechnungszins nicht.

Durch Tarifwechsel (siehe § 17), Zuzahlungen (siehe § 21), Entnahmen vor Rentenzahlungsbeginn (siehe § 22) oder Fondswechsel (siehe §§ 24 bis 28) ändert sich die garantierte Erlebensfalleistung nicht.

§ 16 Wie können Sie den Rentenzahlungsbeginn verlegen?

Unter folgenden Voraussetzungen können Sie einseitig bestimmen, dass der Rentenzahlungsbeginn verlegt wird:

(1) Verlegung des Rentenzahlungsbeginns nach vorne

Sie können vor dem Rentenzahlungsbeginn zu Lebzeiten der versicherten Person einseitig bestimmen, dass der Rentenzahlungsbeginn vorverlegt wird, wenn die versicherte Person zum verlegten Rentenzahlungsbeginn 62 Jahre oder älter ist. Voraussetzung für das Verlegen des Rentenzahlungsbeginns nach vorne ist, dass Sie uns ein Datum unter Angabe des Monatsersten (z. B. 01.04.) für den Rentenzahlungsbeginn nennen. Enthält Ihre Datumsangabe keinen Monatsersten, verlegen wir den Ren-



tenzahlungsbeginn auf den nächsten Monatsersten. Es gelten die Bestimmungen von § 2 Absatz 1. Beim Vorverlegen des Rentenzahlungsbeginns handelt es sich um ein einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Ihre Erklärung muss uns spätestens 3 Monate vor dem vorverlegten gewünschten Rentenzahlungsbeginn zugegangen sein. Die vorverlegte Rente darf dabei den Mindestbetrag von 25,00 EUR im Monat nicht unterschreiten. Die Verlegung des Rentenzahlungsbeginns nach vorne erfolgt mit den bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen (Zins, Kosten, Tafel). Bitte beachten Sie: Sollten Sie Ihre garantierte Erlebensfallleistung erhöht haben, erfolgt die Verlegung des Rentenzahlungsbeginns mit den ab Erhöhung der Garantie gültigen Rechnungsgrundlagen (siehe § 15). Die vereinbarte Leistungsstruktur der Rente ändert sich durch die Vorverlegung nicht. Die ab Rentenzahlungsbeginn garantierte Rente und der garantierte Verrrentungswert sind bei Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns in der Regel geringer als zum ursprünglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn. Hinsichtlich der Bewertungsreserven gelten die Regelungen wie bei Rentenzahlungsbeginn entsprechend (siehe § 3 Absatz 5 Buchstabe b). Die erste Rente wird zum Wirksamkeitstermin der Vorverlegung fällig. Zusatzversicherungen können nicht über den vorverlegten Rentenzahlungsbeginn hinaus fortgesetzt werden. Eventuelle Rückkaufswerte und Überschussanteile aus den Zusatzversicherungen werden zur Erhöhung der vorverlegten Rente verwendet.

(2) Verlegung des Rentenzahlungsbeginns nach hinten

Sie können ebenso zu Lebzeiten der versicherten Person einseitig bestimmen, dass der Rentenzahlungsbeginn nach hinten verlegt wird, wenn die versicherte Person zum verlegten Rentenzahlungsbeginn jünger als 85 Jahre ist. Voraussetzung für das Verlegen des Rentenzahlungsbeginns nach hinten ist, dass Sie uns ein Datum unter Angabe des Monatsersten (z. B. 01.04.) für den Rentenzahlungsbeginn nennen. Enthält Ihre Datumsangabe keinen Monatsersten, verlegen wir den Rentenzahlungsbeginn auf den nächsten Monatsersten. Es gelten die Bestimmungen von § 2 Absatz 1. Beim Hinausschieben des Rentenzahlungsbeginns handelt es sich um ein einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Ihre Erklärung muss uns spätestens 3 Monate vor dem ursprünglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn zugegangen sein. Werden bis zum ursprünglichen Rentenzahlungsbeginn laufende Beiträge gezahlt, verlängert sich die Beitragszahlungsdauer bis zum verlegten Rentenzahlungsbeginn. Die Höhe der verlegten Beiträge entspricht dem letzten Beitrag der Hauptversicherung vor dem ursprünglichen Rentenzahlungsbeginn. Wünschen Sie keine Verlängerung der Beitragszahlungsdauer, ist dies ausdrücklich anzugeben. Werden bis zum ursprünglichen Rentenzahlungsbeginn keine laufenden Beiträge gezahlt (bei prämi-

enfreien Versicherungen und Versicherungen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer), verlegen wir den Rentenzahlungsbeginn, ohne die Beitragszahlungsdauer zu verändern.

Bitte beachten Sie: Eine teildynamische Bonusrente ist nur bis zu einem Renteneintrittsalter der versicherten Person von 75 Jahren möglich. Ist die versicherte Person beim Rentenzahlungsbeginn 76 Jahre oder älter, ändern wir die Überschussverwendungsart automatisch auf die dynamische Überschussrente, wenn eine teildynamische Bonusrente gewählt ist.

Die Verlegung des Rentenzahlungsbeginns auf einen späteren Zeitpunkt erfolgt mit den bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen (Zins, Kosten, Tafel). Bitte beachten Sie: Sollten Sie Ihre garantierte Erlebensfallleistung erhöht haben, erfolgt die Verlegung des Rentenzahlungsbeginns mit den ab Erhöhung der Garantie gültigen Rechnungsgrundlagen (siehe § 15). Die vereinbarte Leistungsstruktur der Rente ändert sich durch die Verlegung nicht. Die ab Rentenzahlungsbeginn garantierte Rente erhöht sich nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Die erste Rente wird zum verlegten Rentenzahlungsbeginn fällig.

Eingeschlossene Zusatzversicherungen können nicht verlängert werden.

§ 17 Wie können Sie den Tarif wechseln?

(1) Sie können bis zu 3 Monate vor Rentenzahlungsbeginn bestimmen, dass Ihr Vertrag auf den zum Zeitpunkt des Abschlusses Ihres Vertrags vergleichbaren verkaufsoffenen Tarif ohne Pflege-Option umgestellt wird. Dieser weist insbesondere folgende andere Merkmale auf:

- Möglichkeit zur Bestimmung einer Rentengarantiezeit
- Keine Auszahlungsmöglichkeiten während des Rentenbezugs (Entnahmen)
- Keine Option zur Erhöhung der Rente im Fall der Pflegebedürftigkeit zum Rentenzahlungsbeginn oder im Rentenbezug
- Im Todesfall nach Rentenzahlungsbeginn: keine einmalige Kapitalleistung

Beim Tarifwechsel handelt es sich um ein einseitiges Optionsrecht, das Sie unter Angabe einer Rentengarantiezeit in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Die Rentengarantiezeit darf zusammen mit dem Alter bei Rentenzahlungsbeginn die Lebenserwartung der versicherten Person bei Rentenzahlungsbeginn nicht übersteigen. Haben Sie eine Rentengarantiezeit erklärt, die die Lebenserwartung der versicherten Person übersteigt, legen wir dem Tarifwechsel die maximal mögliche Rentengarantiezeit zugrunde. Welche Rentengarantiezeit Sie wählen können, können Sie jederzeit bei uns erfragen. Ihre Erklärung muss uns mit einer Frist von einem Monat zum Monatsersten zugegangen sein. Die Vertragsumstellung erfolgt mit dem Rechnungszins, den Ihr Vertrag zum Zeitpunkt der Ausübung der Option hat.



(2) Die Ausübung der Option kann gegebenenfalls mit steuerlichen Nachteilen verbunden sein. Weitere Informationen hierzu finden Sie in unseren "Steuerrechtlichen Hinweisen", die im Anschluss an diese Allgemeine Bedingungen abgedruckt sind.

§ 18 Wie können Sie nachträglich planmäßige Erhöhungen einschließen (Dynamik)?

(1) Solange die versicherte Person jünger als 56 Jahre ist, können Sie bis zu 5 Jahre vor Rentenzahlungsbeginn mit einer Frist von 2 Monaten vor dem nächsten Versicherungsjahr in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) erklären, dass ab dem Beginn des nächsten Versicherungsjahres planmäßige Erhöhungen Ihrer Beiträge nach Maßgabe der "Besonderen Bedingungen für die Rentenversicherung mit NÜRNBERGER Plus" erfolgen (abgedruckt im Anschluss an diese Allgemeinen Bedingungen).

Bei nachträglichen planmäßigen Erhöhungen handelt es sich um ein einseitiges Optionsrecht, das Sie unter Angabe einer der in § 1 Absatz 1 der Besonderen Bedingungen NÜRNBERGER Plus genannten Varianten in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Die Erhöhungen erfolgen mit den für Ihren Vertrag beim ursprünglichen Abschluss geltenden Rechnungsgrundlagen (Zins, Kosten, Tafel), nach einer Erhöhung der garantierten Erlebensfallleistung (siehe § 15) jedoch mit einem Rechnungszins von 0,00 % p. a..

a) Ist die versicherte Person 56 Jahre oder älter, ist eine nachträgliche planmäßige Erhöhung Ihrer Beiträge nur möglich, wenn die versicherte Person nicht bereits Leistungen aus einer privaten Pflegeversicherung oder der Pflegepflichtversicherung (gesetzlich oder privat) bezieht oder eine solche Leistung beantragt hat.

b) Ab einem Alter von 66 Jahren der versicherten Person ist ein nachträglicher Einschluss von planmäßigen Erhöhungen nicht mehr möglich.

(2) Abweichend von § 4 Absatz 2 der Besonderen Bedingungen NÜRNBERGER Plus gilt: Der nachträgliche Einschluss der planmäßigen Erhöhungen setzt die Fristen für einen Rücktritt (§§ 19 ff. VVG) oder eine Arglistanfechtung (§ 123 BGB) der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag nur für die durch die Erhöhung hinzukommenden Vertragsteile neu in Lauf, nicht dagegen für den Vertrag im Übrigen.

(3) Die Ausübung der Option kann gegebenenfalls für den Teil der nachträglichen planmäßigen Erhöhungen mit steuerlichen Nachteilen verbunden sein. Weitere Informationen hierzu finden Sie in unseren "Steuerrechtlichen Hinweisen", die im Anschluss an diese Allgemeine Bedingungen abgedruckt sind.

(4) Haben Sie Zusatzversicherungen eingeschlossen, entfällt das Optionsrecht für Haupt- und Zusatzversicherungen insgesamt, falls eine erforderliche erneute Risiko-

prüfung dies nach unseren dann gültigen Annahmerichtlinien nicht zulässt.

§ 19 Was gilt für außerplanmäßige Erhöhungen der Beiträge und der Leistungen?

(1) Sie können solange die versicherte Person jünger als 56 Jahre ist mit einer Frist von einem Monat zum Beginn der nächsten Versicherungsperiode (d. h. zur nächsten Beitragsfälligkeit - mittags 12 Uhr) in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) erklären, dass sich Ihr laufender Beitrag für die Hauptversicherung erhöht, maximal auf das Dreifache des bei Vertragsabschluss vereinbarten Beitrags für die Hauptversicherung und maximal auf 9.000,00 EUR jährlich. Bei der Beitragserhöhung handelt es sich um ein einseitiges Optionsrecht, das nicht unserer Zustimmung bedarf.

Die Beitragserhöhung muss mindestens 120,00 EUR im Jahr betragen.

Haben Sie planmäßige Erhöhungen nach NÜRNBERGER Plus (Dynamik) eingeschlossen, darf der neue Beitrag über die gesamte Vertragslaufzeit inklusive der bereits erfolgten planmäßigen Erhöhungen das Dreifache des bei Vertragsabschluss vereinbarten laufenden Beitrags nicht übersteigen. Die Erhöhungen erfolgen mit den für Ihren Vertrag beim ursprünglichen Abschluss geltenden Rechnungsgrundlagen (Zins, Kosten, Tafel), nach einer Garantieerhöhung (siehe § 15) jedoch mit einem Rechnungszins von 0,00 % p. a..

Haben Sie Zusatzversicherungen eingeschlossen, werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die Beitragssumme der Hauptversicherung erhöht. Für eine eventuell eingeschlossene Berufsunfähigkeits-, Dienstunfähigkeits-, Ernstfallschutz-Zusatzversicherung findet jedoch keine Erhöhung statt, sofern die jeweilige Gesamtleistung erstmals die in den beigefügten Allgemeinen Vertragsdaten für planmäßige Erhöhungen (Dynamik) genannte Höchstsumme bzw. -rente erreicht oder überschritten hat. Der auf die jeweilige Zusatzversicherung entfallende Beitragsteil wird dann zur Erhöhung der Hauptversicherung und sonstiger eingeschlossener Zusatzversicherungen verwendet.

a) Ist die versicherte Person 56 Jahre oder älter, ist eine außerplanmäßige Erhöhung Ihrer Beiträge nur möglich, wenn die versicherte Person nicht bereits Leistungen aus einer privaten Pflegeversicherung oder der Pflegepflichtversicherung (gesetzlich oder privat) bezieht oder eine solche Leistung beantragt hat.

b) Ab einem Alter von 66 Jahren der versicherten Person ist keine außerplanmäßige Erhöhung mehr möglich.

(2) Die Ausübung der Option kann gegebenenfalls für den erhöhten Teil des Beitrags mit steuerlichen Nachteilen verbunden sein. Weitere Informationen hierzu finden Sie in unseren "Steuerrechtlichen Hinweisen", die im Anschluss an diese Allgemeine Bedingungen abgedruckt sind.



(3) Haben Sie Zusatzversicherungen eingeschlossen, entfällt das Optionsrecht für Haupt- und Zusatzversicherungen insgesamt, falls eine erforderliche erneute Risikoprüfung dies nach unseren dann gültigen Annahmerichtlinien nicht zulässt.

§ 20 Was gilt für Reduzierungen der Beiträge und der Leistungen?

(1) Sie können in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) erklären, dass sich Ihr laufender Beitrag zum Beginn der nächsten Versicherungsperiode (d. h. zur nächsten Beitragsfälligkeit - mittags 12 Uhr) reduziert. Bei Ihrem Recht auf Reduzierung handelt es sich um eine einseitige Option, die Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Die Summe der verbleibenden innerhalb eines Jahres zu zahlenden Beiträge für die Hauptversicherung darf den Mindestbetrag von 300,00 EUR nicht unterschreiten. Ergibt sich ein geringerer Beitrag für die Hauptversicherung, reduzieren wir den Beitrag nur soweit, dass der Mindestbetrag nicht unterschritten wird. Haben Sie eine Beitragsreduzierung erklärt, die den Mindestbeitrag unterschreitet, reduzieren wir den Beitrag auf den Mindestbeitrag.

Die Reduzierung setzen wir mittels einer teilweisen Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung um (siehe § 31 Absatz 5).

Haben Sie Zusatzversicherungen eingeschlossen, werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die Beitragssumme der Hauptversicherung reduziert. Würde dadurch der Mindestbeitrag oder die Mindestrente der Zusatzversicherung unterschritten werden, reduzieren wir die Zusatzversicherung nur bis zu dem Mindestbetrag und reduzieren die Hauptversicherung sowie sonstige eingeschlossene Zusatzversicherungen entsprechend überverhältnismäßig.

(2) Falls Sie nicht ausschließlich den zukünftigen Beitrag reduzieren, sondern auch einen Teil des Rückkaufswerts ausgezahlt erhalten wollen, können Sie anstelle der Beitragsreduzierung eine teilweise Kündigung erklären (siehe § 30 Absatz 5).

§ 21 Was gilt, wenn Sie Zuzahlungen leisten wollen?

(1) Solange die versicherte Person jünger als 56 Jahre ist, können Sie bei Verträgen gegen laufende Beitragszahlung einmal pro Monat vor dem Rentenzahlungsbeginn Zuzahlungen leisten. Bei Ihrem Recht auf Zuzahlung handelt es sich um eine einseitige Option, die Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Die Option wird wirksam, wenn uns die Zuzahlung und die Optionserklärung zugegangen sind und Sie an allen gegebenenfalls nach den Geldwäschevorschriften erforderlichen Maßnahmen mitgewirkt haben. Von Ihren Zuzahlungen ziehen wir zunächst einmalige Kosten ab (siehe § 35 Absatz 4). Maßgeblich sind die bei Vertragsabschluss geltenden Kostensätze. Den Betrag, der zur Deckung der übrigen Kosten notwendig ist, legen wir im sicheren Topf an. Der verbleibende Betrag wird in Ihrem fondsgebundenen Topf

angelegt. Die Umrechnung in Fondsanteile erfolgt mit den Rücknahmepreisen des ersten Börsentags nach dem Wirksamwerden der Option. Wünschen Sie die Zuzahlung zu einem späteren Termin, ist dies ausdrücklich anzugeben. Die Umrechnung in Fondsanteile erfolgt dann zu diesem gewünschten Zeitpunkt, jedoch frühestens, nachdem Ihre Option wirksam geworden ist. Wir legen dann die Rücknahmepreise des ersten Börsentags ab dem gewünschten Zuzahlungszeitpunkt zugrunde. Durch die Zuzahlung bleiben die zum Rentenzahlungsbeginn garantierte Erlebensfalleistung und der Wert des sicheren Topfes erhalten. Eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen werden durch die Zuzahlung nicht erhöht.

(2) Eine Zuzahlung muss mindestens 250,00 EUR betragen. Die Summe aller Zuzahlungen darf 500.000,00 EUR nicht übersteigen.

a) Ist die versicherte Person 56 Jahre oder älter, ist eine Zuzahlung nur möglich, wenn die versicherte Person nicht bereits Leistungen aus einer privaten Pflegeversicherung oder der Pflegepflichtversicherung (gesetzlich oder privat) bezieht oder eine solche Leistung beantragt hat.

b) Ab einem Alter von 66 Jahren der versicherten Person ist keine Zuzahlung mehr möglich.

(3) Die Ausübung der Option kann gegebenenfalls für den Teil der Zuzahlung mit steuerlichen Nachteilen verbunden sein. Weitere Informationen hierzu finden Sie in unseren "Steuerrechtlichen Hinweisen", die im Anschluss an diese Allgemeinen Bedingungen abgedruckt sind.

§ 22 Wie können Sie sich vorzeitig Geld auszahlen lassen (Entnahme)?

(1) Sie können sich vor dem Rentenzahlungsbeginn einmal pro Monat Geld auszahlen lassen. Hierfür entnehmen wir den Auszahlungsbetrag zuzüglich Kosten und gegebenenfalls von uns abzuführende Steuer aus Ihrem fondsgebundenen Topf. Die Entnahme darf dabei nicht den Geldwert des fondsgebundenen Topfes übersteigen. Dies gilt sowohl bei laufender Beitragszahlung als auch bei prämienfrei umgewandelten Verträgen sowie bei Verträgen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer. Den maximal auszahlbaren Betrag können Sie jederzeit bei uns erfragen. Die Auszahlung muss mindestens 500,00 EUR betragen.

Bei Ihrem Recht auf vorzeitige Auszahlung handelt es sich um ein einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Die Option wird wirksam, wenn uns Ihre Erklärung zur Auszahlung zugegangen ist und Sie an allen gegebenenfalls nach den Geldwäschevorschriften erforderlichen Maßnahmen mitgewirkt haben.

(2) Durch die in Absatz 1 genannte Entnahme (ganz oder teilweise) wird der Vertragswert reduziert. In Verbindung mit keiner oder einer geringen garantierten Erlebensfall-



leistung kann dies insbesondere bei beitragsfreien Versicherungen dazu führen, dass das gesamte Deckungskapital vor Rentenzahlungsbeginn aufgebraucht ist und Ihr Vertrag endet.

(3) Wir entnehmen aus dem fondsgebundenen Topf zum Rücknahmepreis so viele Anteilseinheiten, wie wir für die gewünschte Auszahlung zuzüglich Kosten und der gegebenenfalls von uns abzuführenden Steuer benötigen. Wenn sich der Geldwert des fondsgebundenen Topfes aus mehreren Fonds/Depots oder einem vermögensverwalteten Portfolio zusammensetzt, entnehmen wir den Betrag entsprechend anteilig. Der Geldwert der Fondsanteile wird mit den Rücknahmepreisen am ersten Börsentag ermittelt, nachdem uns Ihre Erklärung zugegangen ist. Wünschen Sie die Entnahme erst zu einem späteren Termin, ist dies ausdrücklich anzugeben. Die Entnahme erfolgt dann zu diesem gewünschten Zeitpunkt, jedoch frühestens, nachdem uns Ihre Erklärung zugegangen ist. Wir legen dann die Rücknahmepreise des ersten Börsentags ab dem Entnahmetermin für die Ermittlung des Geldwerts der Fondsanteile zugrunde.

Die für Entnahmen festgesetzte Kostenpauschale können Sie den Verbraucherinformationen entnehmen, dort unter dem "Kostenausweis" nach § 2 VVG-InfoV. Die Höhe der Kostenpauschale kann sich während der Vertragslaufzeit ändern. Auf Wunsch geben wir Ihnen während der Vertragslaufzeit gerne die aktuelle Kostenpauschale bekannt. Sofern Sie uns bei Ansatz einer Pauschale 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, setzen wir sie entsprechend herab.

(4) Entnahmen im Rentenbezug sind ebenfalls möglich und richten sich nach § 34a.

§ 23 Wie können Sie Risiken selbst managen?

Vor Rentenzahlungsbeginn haben Sie verschiedene Möglichkeiten durch Änderungen an Ihrem Vertrag Risiken zu reduzieren. Sie können Ihre Garantie auf das persönliche Maximum erhöhen (siehe Absatz 1), in risikoarme Fonds umschichten (siehe Absatz 2) sowie einen Fondswechsel in ein defensives vermögensveraltetes Portfolio vornehmen (siehe Absatz 3).

Erhöhung der Garantie auf das persönliche Maximum

(1) Sie können Ihre Garantie nach § 15 Absatz 1 auf Ihr persönliches Maximum erhöhen. Dabei schichten wir den gesamten Geldwert des fondsgebundenen Topfes in den sicheren Topf um und legen Ihre künftigen Sparbeiträge im sicheren Topf an. Lediglich eventuell anfallende Überschüsse führen wir weiterhin dem fondsgebundenen Topf zu.

Umschichtung in einen risikoarmen Fonds

(2) Sie können den Vertragswert aus dem fondsgebundenen Topf nach § 24 in einen risikoarmen Fonds unserer Fondsauswahl umschichten. Ein solcher risikoarmer Fonds investiert in Anteilsklassen, die geringen Schwankungen unterliegen und weist eine möglichst geringe Volatilität auf. Gerne stellen wir Ihnen auf Wunsch detaillierte Informationen zur Verfügung.

Fondswechsel in ein defensives vermögensveraltetes Portfolio

(3) Sie können einen Fondswechsel nach § 24 in ein defensives vermögensveraltetes Portfolio durchführen. In diesem defensiven vermögensveralteten Portfolio erfolgt eine risikoarme Anlage (siehe § 25 Absatz 2 Buchstabe c). Es stehen Ihnen dazu die in § 24 genannten Fondswechsellmöglichkeiten zur Verfügung.

§ 24 Wie können Sie Fonds, Depots oder vermögensveraltete Portfolios wechseln?

(1) Vor Rentenzahlungsbeginn können Sie einmal pro Monat in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) einen Wechsel Ihrer Fondsauswahl unter Nennung

- des Fonds/Depots bzw. vermögensveralteten Portfolios, welches gewechselt werden soll (siehe Absatz 2),
- des Fonds/Depots bzw. vermögensveralteten Portfolios, in das gewechselt werden soll (siehe Absatz 2),
- der von Ihnen gewählten Wechsellmöglichkeit (siehe Absatz 2) sowie
- eines späteren Wechselzeitpunkts, wenn gewünscht (siehe Absatz 3),

bestimmen.

Bei dem Wechsel Ihrer Fondsauswahl handelt es sich um ein einseitiges Optionsrecht, für das Sie keine Fristen einhalten müssen. Für diesen Wechsel erheben wir keine Kosten. Welche Fonds und Depots oder welche vermögensveralteten Portfolios von uns zum Zeitpunkt des Wechsels zur Auswahl angeboten werden, können Sie jederzeit bei uns erfragen.

(2) Sie können innerhalb unserer jeweils aktuellen Fondsauswahl bestimmen,

- dass der Vertragswert aus dem fondsgebundenen Topf in andere Fonds/Depots oder in ein vermögensveraltetes Portfolio umgeschichtet wird oder
- dass zukünftige Zuführungen zu Ihrem fondsgebundenen Topf in andere Fonds/Depots oder gesamt in einem vermögensveralteten Portfolio angelegt werden oder
- dass beide vorgenannten Änderungen zusammen erfolgen sollen.

Bei einem Wechsel in eines unserer vermögensveralteten Portfolios müssen Sie uns zusätzlich zu Ihrer Wech-



selerklärung eine Vollmacht zur aktiven Vermögensverwaltung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) erteilen.

(3) Der Wechsel erfolgt unverzüglich, nachdem uns Ihre hinreichend bestimmte einseitige Wechselerklärung sowie gegebenenfalls Ihre Vollmacht zur Vermögensverwaltung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zugegangen sind. Maßgebend für den Kauf und Verkauf der Anteile sind die Rücknahmepreise jeweils am ersten Börsentag nach Zugang Ihrer Erklärungen bei uns. Wünschen Sie den Wechsel erst zu einem späteren Termin, ist dies ausdrücklich anzugeben. Der Wechsel erfolgt dann zu diesem gewünschten Zeitpunkt, jedoch frühestens, nachdem uns Ihre Wechselerklärung zugegangen ist. Wir legen dann die Rücknahmepreise des ersten Börsentags ab dem tatsächlichen Wechselzeitpunkt zugrunde.

(4) Ihr fondsgebundener Topf kann sich aus einem aktiv besparten Teil (aktiver Teil der Investmentanlage) und einem nicht mehr aktiv besparten Teil (inaktiver Teil der Investmentanlage) zusammensetzen. Der aktiv besparte Teil besteht entweder aus einem vermögensverwalteten Portfolio oder aus einem individuellen Depot (1 bis maximal 10 Fonds) oder aus 1 Strategiedepot. Der nicht mehr aktiv besparte Teil kann neben Fonds auch ein vermögensverwaltetes Portfolio enthalten. Depots werden bei passiver Anlage in einzelne Fonds aufgelöst. Künftig dem fondsgebundenen Topf zuzuführende Beträge werden dem aktiven Teil der Investmentanlage gutgebracht, zu entnehmende Beträge werden sowohl dem aktiven als auch dem inaktiven Teil der Investmentanlage entnommen.

(5) Während einer Aussetzung und bei endgültiger Einstellung der Rücknahme von Fondsanteilen können Sie nicht umschichten (siehe § 28).

§ 25 Was bieten unsere vermögensverwalteten Portfolios und wie können Sie nachträglich auf solche umstellen?

Die folgenden Regelungen gelten dann, wenn Sie sich bei Vertragsabschluss oder nachträglich (siehe Absatz 1) für eines unserer vermögensverwalteten Portfolios entschieden haben. Wir erklären Ihnen, welche vermögensverwalteten Portfolios wir Ihnen anbieten (siehe Absatz 2), welche Fonds hierfür zur Auswahl stehen (siehe Absatz 3), wie die aktive Vermögensverwaltung funktioniert (siehe Absatz 4) und wie Sie das Portfolio wechseln oder die Vermögensverwaltung beenden können (siehe Absatz 5).

(1) Option zum nachträglichen Einschluss

Sie können bis zum Rentenzahlungsbeginn in unsere vermögensverwalteten Portfolios im Rahmen der Regelungen zum Fondswechsel aus § 24 wechseln. Es handelt sich um ein einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Die Option wird wirksam, wenn uns Ihre hinreichend bestimmte

Fondswechselerklärung nach § 24 Absatz 1 zugegangen ist und Sie uns eine Vollmacht zur aktiven Vermögensverwaltung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) erteilt haben (siehe Absatz 2 Buchstabe a).

(2) Vermögensverwaltete Portfolios

a) Das vermögensverwaltete Portfolio wird durch uns, die NÜRNBERGER Lebensversicherung AG, als Vermögensverwalter gemanagt.

Die Wahl eines vermögensverwalteten Portfolios setzt voraus, dass Sie uns eine Vollmacht zur aktiven Vermögensverwaltung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) erteilen. Für laufende Änderungen der Zusammensetzung des Portfolios ist dann keine gesonderte Zustimmung Ihrerseits mehr erforderlich. Die Wahl eines vermögensverwalteten Portfolios ohne Teilnahme an der aktiven Vermögensverwaltung ist nicht möglich. Möchten Sie ein vermögensverwaltetes Portfolio wieder in den fondsgebundenen Topf einschließen, setzt dies eine neue Vollmachtserteilung voraus.

Sie können jederzeit mit Wirkung zum nächsten Monatsersten die Vollmacht zur aktiven Vermögensverwaltung widerrufen und das vermögensverwaltete Portfolio kündigen. Dann erfolgt ein Wechsel auf ein Depot oder einen Fonds. Sie müssen uns dann Ihren Wechselwunsch inhaltlich konkretisieren, d. h. Sie müssen uns mitteilen, in welchem Depot oder Fonds die freie Investmentanlage zukünftig erfolgen soll.

b) Es stehen verschiedene vermögensverwaltete Portfolios zur Verfügung, die unterschiedliche Anlageschwerpunkte und/oder unterschiedliche Risiko- und Renditeerwartungen aufweisen. Mit dem von Ihnen ausgewählten Portfolio legen Sie Ihre Risikobereitschaft und/oder Anlagepräferenz fest. Sie können sich derzeit zwischen

- 3 verschiedenen volatilitätsgesteuerten Portfolios (siehe Buchstabe c) und
- einem Portfolio mit nachhaltigem Anlageschwerpunkt (siehe Buchstabe d)

entscheiden.

Die Volatilität und der Erwartungswert der Portfolios werden jeweils aus Vergangenheitswerten ermittelt, aus denen nicht zwingend auf die zukünftige Wertentwicklung bzw. auf zukünftige Schwankungen geschlossen werden kann.

Volatilitätsgesteuerte Portfolios

c) Bei **volatilitätsgesteuerten Portfolios** legen Sie die Risikobereitschaft Ihres Portfolios mittels der Höhe der für den fondsgebundenen Topf maximal angestrebten Volatilität (Zielvolatilität) fest:

- Portfolio offensiv mit einer hohen Zielvolatilität (zum 01.01.2024 wurde "offensiv" mit einer Zielvolatilität von circa 15 % interpretiert)



- Portfolio dynamisch mit einer mittleren Zielvolatilität (zum 01.01.2024 wurde "dynamisch" mit einer Zielvolatilität von circa 10 % interpretiert)
- Portfolio defensiv mit einer geringeren Zielvolatilität (zum 01.01.2024 wurde "defensiv" mit einer Zielvolatilität von circa 7 % interpretiert)

Die Volatilität ist eine mathematische Größe für die Schwankungsbreite von Wertpapierkursen während eines Jahres. Je höher die Volatilität, umso stärker schwanken die Rücknahmepreise der Anteilseinheiten im betrachteten Zeitraum und desto riskanter, aber auch chancenreicher ist eine Investition in diese Anlagen in der Regel. Soweit möglich betrachten wir 3 Jahre.

Die Zielvolatilität gilt für das Portfolio im Ganzen, nicht dagegen für jeden darin enthaltenen Fonds. Die Volatilität der Fonds kann unter Umständen von der Zielvolatilität des Portfolios deutlich abweichen.

Die Risikobereitschaftskategorien (offensiv/dynamisch/defensiv) werden von uns unter Zugrundelegung der jeweils aktuellen Kapitalmarktsituation laufend überprüft und gegebenenfalls neu interpretiert, weshalb sich die für die Zielvolatilität geltenden prozentualen Richtwerte abhängig vom Kapitalmarktumfeld ändern können. Für die Interpretation von "offensiv", "dynamisch" und "defensiv" können sich sowohl höhere als auch niedrigere prozentuale Zielvolatilitäten ergeben.

Die Volatilität, die zu bestimmten Betrachtungszeitpunkten während der Aufschubdauer auf Basis der tatsächlich eingetretenen Wertentwicklungen berechnet wird, kann von der Zielvolatilität abweichen. Wird die jeweils aktuelle Zielvolatilität überschritten und hält dieser Zustand während einer Dauer von 3 Monaten an, werden wir in diesem Zeitraum eine Anpassung des Portfolios vornehmen (siehe Absatz 4).

Portfolio mit nachhaltigem Anlageschwerpunkt

d) Bei einem **Portfolio mit nachhaltigem Anlageschwerpunkt** steuern wir die Zusammensetzung anhand des Risikos und der Investmentstrategien

- ESG (Environment, Social and Governance) und SRI (Socially Responsible Investing) sowie
- unter Berücksichtigung des Zusammenhangs von Erwartungswerten und Volatilitäten.

Das Portfolio mit nachhaltigem Anlageschwerpunkt wird von uns situativ innerhalb der vollen Bandbreite einer hohen bis mittleren Risikobereitschaft zwischen "offensiv" und "dynamisch" verwaltet. Zum 01.01.2024 wurde die Bandbreite mit einer Zielvolatilität zwischen circa 10 % bis circa 15 % interpretiert. Diese Bandbreite wird von uns unter Zugrundelegung der jeweils aktuellen Kapitalmarktsituation laufend überprüft und gegebenenfalls neu interpretiert, weshalb sich die für die Zielvolatilität geltenden prozentualen Richtwerte abhängig vom Kapitalmarktumfeld nach oben oder nach unten oder gleichzeitig in beide Richtungen ändern können.

Der Erwartungswert der Wertentwicklung ist eine mathematische Größe, die die Wahrscheinlichkeit des Eintritts bestimmter Wertentwicklungen prognostiziert. Mit der Wahl eines Portfolios mit nachhaltigem Anlageschwerpunkt bestimmen Sie Ihre Anlagepräferenz für die freie Investmentanlage. Die von Ihnen gewählte Anlagepräferenz gilt sowohl für das Portfolio im Ganzen als auch für die darin enthaltenen Fonds, vorausgesetzt es existieren entsprechend der für das Portfolio festgelegten Gewichtung der Anlageklassen geeignete Fonds am Markt, die den Investmentstrategien ESG und SRI entsprechen.

(3) Fondsauswahl

a) Für die vermögensverwalteten Portfolios stehen uns alle für den Vertrieb in Deutschland zugelassenen offenen Investmentfonds zur Verfügung. Hieraus treffen wir eine Vorauswahl nach quantitativen und qualitativen Kriterien. Mithilfe von Analyse-Programmen, dem ständigen Erfahrungsaustausch mit Kapitalanlagegesellschaften und deren Fondsmanagern, volkswirtschaftlichen Expertisen sowie der Anwendung eines mathematischen Optimierungsverfahrens werden aus der getroffenen Vorauswahl Portfolios aus denjenigen Fonds zusammengestellt und gewichtet, die aktuell sehr gute Risiko- und Renditewerte aus der Vergangenheit aufweisen und der gewählten Anlagepräferenz entsprechen. Die von Ihnen gewählte Anlagepräferenz/Zielvolatilität wird beachtet und nicht überschritten.

b) Die bei Vertragsabschluss aktuelle Zusammensetzung Ihres gewählten Portfolios können Sie dem Abschnitt "Investmentanlage" Ihres Versicherungsscheins entnehmen. In den entsprechenden Informationen zu den Investmentfonds finden Sie auch Hinweise zu den Anlagestrategien der jeweiligen Fonds. Die jährliche Standmitteilung informiert Sie über die Zusammensetzung Ihres Portfolios zu dem darin genannten Stichtag. In unserem Internetportal können Sie die jeweils aktuelle Zusammensetzung der Portfolios abrufen.

(4) Aktive Vermögensverwaltung

a) Die vermögensverwalteten Portfolios werden von uns monatlich überwacht. Dabei werden die Wertentwicklung der Portfolios und die aktuellen Marktgegebenheiten beobachtet. Ihnen entstehen durch die aktive Vermögensverwaltung keine zusätzlichen Kosten. Mindestens einmal pro Jahr werden die Portfolios an die aktuellen Marktgegebenheiten angepasst (aktive Vermögensverwaltung). Bei jeder Anpassung wird die Anlagepräferenz/Zielvolatilität beachtet. Die Anpassung erfolgt nach einem mathematischen Optimierungsverfahren.

- Eine Anpassung des Portfolios wird beispielsweise erforderlich, wenn die aktuelle Volatilität des Portfolios die jeweils aktuelle Zielvolatilität übersteigt oder Fonds im Portfolio nicht mehr dem gewählten Anlageschwerpunkt entsprechen.



- Im Übrigen kann eine Anpassung durchgeführt werden, wenn sich bestimmte Fonds nicht erfolgreich entwickelt haben oder wenn sich Risikokennzahlen oder Ratings für einen Fonds verschlechtert haben.
- Insbesondere auch bei einem Wechsel des Fondsmanagements, bei einer Schließung des Fonds oder bei einem Verkauf bzw. einer Übernahme der Fondsgesellschaft können Fonds ausgetauscht und/oder die prozentuale Aufteilung der im Portfolio enthaltenen Fonds geändert werden.

Wenn es die Kapitalmarktlage erfordert, kann es in einem Kalenderjahr auch zu mehreren Anpassungen kommen. Derzeit passen wir maximal viermal pro Jahr an; Änderungen sind vorbehalten. Das im vermögensverwalteten Portfolio vorhandene Fondsguthaben wird dann entsprechend umgeschichtet (Fondswechsel). Hierfür werden keine zusätzlichen Kosten und keine Ausgabeaufschläge erhoben. Die neuen Depots sind auch für alle Neuanlagen und für bis dahin durchgeführte oder zukünftige Erhöhungen nach NÜRNBERGER Plus maßgeblich.

b) Die NÜRNBERGER Lebensversicherung AG übernimmt nicht die Haftung und das Risiko der Kursverläufe der Investmentanlage. Das Risiko der fondsgebundenen Kapitalanlage wird trotz der aktiven Vermögensverwaltung alleine vom Versicherungsnehmer getragen.

(5) Wechsel des Portfolios und Wechsel auf ein Depot oder einen Fonds

Sie können jederzeit vor dem Rentenzahlungsbeginn, nicht jedoch rückwirkend, einmal pro Monat den Wechsel

- in ein anderes von uns für den Verkauf geöffnetes vermögensveraltetes Portfolio (siehe Absatz 2) oder
- in ein Depot mit von uns verkaufsoffen gehaltenen Fonds oder
- in verkaufsoffene Fonds

erklären. Für einen Wechsel des Portfolios und einen Wechsel auf ein Depot oder einen Fonds gelten die Bestimmungen des § 24 Absatz 2 entsprechend.

Es handelt sich jeweils um ein einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Die Option wird wirksam, wenn uns Ihre hinreichend bestimmte Fondswechselerklärung nach § 24 Absatz 1 zugegangen ist.

Bei einem Wechsel auf ein Depot, das nicht zu den jeweils aktuellen vermögensverwalteten Portfolios gehört, oder einen Fonds endet die aktive Vermögensverwaltung und die von Ihnen erteilte Vollmacht erlischt. Ihre neu gewählte freie Investmentanlage wird nicht mehr monatlich überprüft und selbst bei Bedarf nicht mehr angepasst.

§ 26 Was ist unser kursorientiertes Ablaufmanagement und wie können Sie es nachträglich aktivieren?

Die folgenden Regelungen gelten dann, wenn Sie sich bei Vertragsabschluss oder nachträglich (siehe Absatz 1) für

unser kursorientiertes Ablaufmanagement entschieden haben, für das wir keine zusätzlichen Kosten erheben. Wir erklären Ihnen, wie unser Ablaufmanagement funktioniert (siehe Absätze 2 und 3), was für den Beginn der Beobachtungsphase gilt (siehe Absatz 4), was nach einer Umschichtung gilt (siehe Absatz 5), welche Auswirkung unser Ablaufmanagement auf andere Optionen hat (siehe Absatz 6) und welche Auswirkungen andere Optionen auf unser Ablaufmanagement haben (siehe Absatz 7).

(1) Sie können unser Ablaufmanagement entweder bereits bei Vertragsabschluss oder nachträglich bis zum Rentenzahlungsbeginn und dann mit Wirkung zum nächsten Monatsersten einschließen. Falls das Ablaufmanagement zwischenzeitlich beendet wurde, können Sie es nachträglich bis zum Rentenzahlungsbeginn wieder einschließen.

Der nachträgliche (Wieder-)Einschluss ist Ihr einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Wurde das Ablaufmanagement während der Beobachtungsphase (siehe Absatz 2) durch Umschichtung beendet, ist ein erneuter Einschluss nicht möglich.

(2) Die Beobachtungsphase umfasst die letzten Jahre vor dem Rentenzahlungsbeginn. Die Dauer der Beobachtungsphase richtet sich nach der tatsächlichen Aufschubdauer bis zum Rentenzahlungsbeginn. Sie beträgt

- 1 Jahr bei einer Aufschubdauer von bis zu 5 Jahren,
- 2 Jahre bei einer Aufschubdauer zwischen 6 und 14 Jahren und
- 3 Jahre bei einer Aufschubdauer ab 15 Jahren.

Verlegen Sie Ihren Rentenzahlungsbeginn nach vorne oder hinten (siehe § 16), kann sich die Dauer der Beobachtungsphase ändern. Bei einem nachträglichen Einschluss kann abhängig von Ihrer Aufschubdauer die Beobachtungsphase des Ablaufmanagements sofort beginnen.

(3) Mit unserem gebührenfreien Ablaufmanagement überwachen wir Ihren fondsgebundenen Topf während der Beobachtungsphase.

Es handelt sich um ein kursabhängiges Verfahren, das Ihre Fondsanlage monatlich punktuell an den Beobachtungszeitpunkten, nämlich den jeweils letzten Börsentagen eines Versicherungsmonats, bewertet und Ihr Fondsvermögen unter bestimmten Voraussetzungen in eine risikoarme Anlage umschichtet. Aus den Kursen zum Beobachtungszeitpunkt wird der Wert Ihrer Fondsanlage bestimmt und mit einem Referenzwert verglichen. Der Referenzwert ist der höchste Geldwert, den das Fondsvermögen zu einem Beobachtungszeitpunkt hatte, beginnend mit dem Geldwert am letzten Börsentag vor Beginn der Beobachtungsphase. Ist der Wert Ihrer Fondsanlage zum Beobachtungszeitpunkt niedriger als 90 % des Referenzwerts, schichten wir Ihr gesamtes Fondsvermögen in einen risikoarmen Fonds um. Dabei werden als Umrechnungskurse ebenfalls die jeweiligen Anteilswerte am



letzten Börsentag des Monats vor dem Beobachtungszeitpunkt angesetzt.

Ihre künftigen Zuführungen zu Ihrem fondsgebundenen Topf legen wir in diesem risikoarmen Fonds an.

Wenn Sie während der Beobachtungsphase eine Zuzahlung leisten oder eine Entnahme aus Ihrem Fondsvermögen vornehmen oder die garantierte Erlebensfallleistung ändern, wird dies bei der Berechnung des Referenzwerts berücksichtigt.

(4) Wir informieren Sie im Versicherungsjahr vor Beginn der Beobachtungsphase über den bevorstehenden Beginn des Ablaufmanagements. Sie können dann in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) erklären, dass das Ablaufmanagement unterbleiben und aus dem Vertrag herausgenommen werden soll.

(5) Wir informieren Sie unverzüglich, wenn die Umschichtung in den risikoarmen Fonds stattgefunden hat. Sie können innerhalb einer Frist von 4 Wochen in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) erklären, dass die Umschichtung mit Wirkung zum nächsten Monatsersten rückgängig gemacht wird. Dabei wird als Umrechnungskurs der jeweilige Rücknahmepreis am letzten Börsentag des Monats, in dem uns der Widerspruch zugeht, angesetzt. Das Ablaufmanagement wird dann nach der Rückgängigmachung weitergeführt.

(6) Ihre Optionen während der Aufschubdauer (siehe §§ 15 bis 34) bleiben Ihnen auch während der Beobachtungsphase unseres Ablaufmanagements erhalten, können jedoch unter bestimmten Umständen das Ablaufmanagement beenden (siehe Absatz 7) oder beeinflussen (siehe Absatz 3).

(7) Das Ablaufmanagement endet:

- nach Zugang Ihrer entsprechenden Erklärung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) vor einer erfolgten Umschichtung (Wiedereinschluss möglich).
- nach erfolgter Umschichtung durch das Ablaufmanagement: danach ist ein Wiedereinschluss nicht mehr möglich.
- nach Verlegung des Rentenzahlungsbeginns nach hinten (siehe § 16), falls die dann neu berechnete Beobachtungsphase noch nicht begonnen hat (das Ablaufmanagement wird von uns dann automatisch zu Beginn der neu berechneten Beobachtungsphase wieder aktiviert, außer Sie erklären, dass das Ablaufmanagement dauerhaft entfallen soll (siehe Absatz 5)).
- nach Ablauf der Aufschubdauer.

Ein Tarifwechsel, Erhöhungen oder Reduzierungen des Beitrags, Zuzahlungen, Entnahmen während der Aufschubdauer, Fondswechsel oder Rebalancing führen nicht zur Beendigung des Ablaufmanagements.

§ 27 Was ist Rebalancing und wie können Sie es wann einschließen?

(1) Die von Ihnen festgelegte prozentuale Gewichtung der Fonds innerhalb eines Depots regelt, in welchem Verhältnis der für den Anteilskauf zur Verfügung stehende Betrag beim Ankauf in diesem Depot auf die Fonds aufgeteilt wird. Da sich die Kurse der im Depot enthaltenen Fonds unterschiedlich entwickeln, entspricht das Verhältnis der Werte der einzelnen Fonds während der Vertragsdurchführung nicht mehr dem für den Anteilskauf festgelegten Verhältnis.

Durch unser gebührenfreies Rebalancing können Sie erreichen, dass das prozentuale Wertverhältnis jährlich wieder an das prozentuale Ankaufsverhältnis angepasst wird. Zum Beginn eines jeden Versicherungsjahres wird Ihre Investmentanlage dann wieder an die von Ihnen zuletzt bestimmte prozentuale Aufteilung angepasst. Beim Rebalancing erfolgt eine Umschichtung der Fondsanteile der jeweiligen Fonds, sodass die entsprechende prozentuale Fondsaufteilung innerhalb des Depots wiederhergestellt wird. Der maßgebende Stichtag für das Rebalancing ist der letzte Börsentag vor der Wiederherstellung der von Ihnen zuletzt bestimmten Aufteilung. Der Geldwert des gesamten Depotguthabens ändert sich dabei nicht. Das Rebalancing wird zum vollen Versicherungsjahr durchgeführt, erstmals 5 Jahre nach Vertragsbeginn und letztmals 1 Jahr vor dem Rentenzahlungsbeginn.

(2) Das Rebalancing ist nur möglich, sofern im aktiven Teil des Depots mehr als nur ein einzelner Fonds und kein inaktiver Teil der freien Investmentanlage vorhanden ist (siehe § 24). Haben Sie vermögensverwaltete Portfolios gewählt, ist ein Einschluss von Rebalancing nicht möglich.

(3) Sie können das Rebalancing bei Vertragsabschluss oder nachträglich zum Beginn des nächsten Versicherungsjahres einschließen. Der nachträgliche (Wieder-)Einschluss ist Ihr einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) spätestens einen Monat vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres ausüben müssen.

(4) Sie können das Rebalancing durch Erklärung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) mit einer Frist von einem Monat zum Ende des laufenden Versicherungsjahres beenden.

Das Rebalancing innerhalb eines Depots endet:

- wenn nach einem Fondswechsel im aktiven Teil des Depots nur noch ein einzelner Fonds vorhanden ist.
- wenn im Rahmen des kursorientierten Ablaufmanagements in einen risikoarmen Fonds umgeschichtet wird (siehe § 26).
- wenn nach einem Fondswechsel der aktive Teil der Investmentanlage ein vermögensverwaltetes Portfolio beinhaltet.
- sobald ein inaktiver Teil der Investmentanlage vorhanden ist.



§ 28 Was geschieht bei unplanmäßigen Veränderungen der Fonds?

(1) Wenn die Kapitalanlagegesellschaft die Ausgabe von Anteilen eines in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds beschränkt, aussetzt oder endgültig einstellt und wir dies nicht beeinflussen können, ist es erforderlich, dass wir Ihren einmal gewählten Fonds ersetzen. Als Ersatz werden wir Ihnen einen neuen Fonds vorschlagen. Der neue Fonds soll dabei in Anlageziel und Anlagepolitik dem bisherigen Fonds weitgehend entsprechen (Ersatzfonds). Bei der Auswahl des Ersatzfonds werden wir die Empfehlungen der Kapitalanlagegesellschaft berücksichtigen und diesen, soweit möglich, folgen. Über den ausgewählten Ersatzfonds informieren wir Sie. Wir werden den vorhandenen Wert des Fondsguthabens auf den Ersatzfonds übertragen und - sofern Ihre laufende Beitragszahlung von dieser Änderung betroffen ist - die Anlage der vorgesehenen Beitragsteile ab dem von uns genannten Termin ebenfalls in den Ersatzfonds vornehmen. Sie können unserem Vorschlag innerhalb von 6 Wochen nach unserer Information widersprechen. Im Fall eines Widerspruchs müssen Sie uns einen anderen Ersatzfonds benennen (siehe § 24), den Sie aus unserem Fondsangebot für Umschichtungen wählen können. Eine entsprechende Übersicht der Auswahlmöglichkeiten senden wir Ihnen auf Wunsch zu. Wenn wir Sie nicht rechtzeitig informieren können, weil die Ausgabe von Fondsanteilen kurzfristig beschränkt, ausgesetzt oder endgültig eingestellt worden ist, werden wir den vorhandenen Wert des Fondsguthabens in den von uns vorgeschlagenen Ersatzfonds übertragen und - sofern Ihre laufende Beitragszahlung von dieser Änderung betroffen ist - die Anlage der vorgesehenen Beitragsteile ebenfalls in den Ersatzfonds vornehmen.

(2) Wenn die Kapitalanlagegesellschaft einen Fonds auflöst, gelten die Regeln von Absatz 1 entsprechend. Sofern aus der Auflösung des Fonds Zahlungen zu späteren Zeitpunkten resultieren, werden wir diese gemäß Ihrer zum jeweiligen Rückzahlungszeitpunkt aktuellen Aufteilung der Zuführungen in den fondsgebundenen Topf in den zu diesem Zeitpunkt gewählten Fonds anlegen.

(3) Wenn die Kapitalanlagegesellschaft einen Fonds mit einem anderen Fonds zusammenlegt, gelten die Regeln von Absatz 1 entsprechend.

(4) Wenn die Rücknahme von Anteilen eines in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds ausgesetzt oder endgültig eingestellt wird, informieren wir Sie. Die Einstellung hat zur Folge, dass wir bei der Berechnung von Leistungen für diese Anteile keinen Rücknahmepreis zur Ermittlung des Wertes einer Anteilseinheit ansetzen können, da wir diese Anteile nicht an die Kapitalanlagegesellschaft zurückgeben können. In diesen Fällen können wir die Rentenhöhe nicht sofort ermitteln. Deshalb werden wir die Rente zunächst ohne Berücksichtigung dieser Anteile nur mittels der nicht betroffenen anderen Anteilseinheiten vorläufig berechnen und die Rentenzahlung mit dieser Höhe be-

ginnen. Zur Berechnung des fehlenden Teils der Rente werden wir dann den Wert der betroffenen Anteilseinheiten anhand des aktuellen Preises am Kapitalmarkt ermitteln. Der Preis kann aufgrund der verminderten Veräußerbarkeit der Fondsanteile geringer sein als der zuletzt von der Kapitalanlagegesellschaft gestellte Rücknahmepreis. Diese Wertminderung kann auch zu einem Totalverlust führen. Sobald wir diese Wertermittlung abgeschlossen haben, werden wir die Rentenhöhe endgültig ermitteln, die Differenz auf bereits gezahlte Renten nachzahlen und ab dann die höhere Rente zahlen. Ein Fondswechsel nach § 24 ist während der Aussetzung und bei endgültiger Einstellung der Rücknahme von Fondsanteilen durch die Kapitalanlagegesellschaft nicht möglich.

(5) Treten darüber hinaus bei einem in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds erhebliche Änderungen ein, die wir nicht beeinflussen können und die die unveränderte Fortführung dieses Vertrags unmöglich machen, sind wir berechtigt, den betroffenen Fonds durch einen anderen Fonds zu ersetzen. Eine erhebliche Änderung kann sich auch aus Gesetzen oder aufsichtsrechtlichen Anforderungen ergeben. Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend.

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

Stundung

(1) Besteht der Vertrag bereits 3 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 nachzahlen. Dafür bestehen folgende Möglichkeiten, aus denen Sie am Ende des Stundungszeitraums wählen können:

- Nachzahlung durch Einmalbetrag,
- Nachzahlung in maximal 6 Raten neben den laufenden Beiträgen oder
- Verrechnung durch Vertragsänderung ohne Nachzahlung (z. B. Reduzierung des Versicherungsschutzes).

Treffen Sie keine Wahl, haben wir Anspruch auf Nachzahlung durch Einmalbetrag.

Weitere Möglichkeiten

(2) Darüber hinaus werden wir Sie bei Zahlungsschwierigkeiten auf Wunsch schriftlich über weitere Möglichkeiten



informieren, wie Sie Ihren Versicherungsschutz erhalten können.

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

Kündigung

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

Auszahlungsbetrag

(2) Nach Kündigung zahlen wir

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

Dieser gesamte Auszahlungsbetrag entspricht dem gesamten Vertragswert aus dem fondsgebundenen Topf, dem sicheren Topf und den Bewertungsreserven. Einen Stornoabzug (§ 169 Absatz 5 VVG) nehmen wir nicht vor. Es werden aber Beitragsrückstände vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

Die garantierte Erlebensfallleistung gilt nicht für den Auszahlungsbetrag bei Kündigung.

Rückkaufswert

(3) Der Rückkaufswert ist nach dem gesetzlichen Rahmen (§ 169 VVG) das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital des Vertrags.

a) Bei der Berechnung des Deckungskapitals 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 der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten 5 Jahre der Versicherungsdauer ergibt. Beträgt die vereinbarte Beitragszahlungsdauer weniger als 5 Jahre, werden diese Abschluss- und Vertriebskosten vollständig und 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 zur Verfügung stehen. Von dem so ermittelten Wert nehmen wir keinen sogenannten Stornoabzug (§ 169 Absatz 5 VVG) vor.

b) Die Auswirkungen der Abschlusskostenverrechnung nach dem Zillmerverfahren stellen sich unter hypothetischer Außerachtlassung von Kurssteigerungen und -verlusten 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. im Fall einer Kapitalwahl 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, ist die Abschlusskostenverrechnung nach dem Zillmerverfahren für Sie nachteilhaft. 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. 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 die Beiträge voraussichtlich noch weiterhin vereinbarungsgemäß bezahlt werden bzw. werden können. 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.

Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den Rückkaufswert 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 1 Jahr befristet.

Überschussbeteiligung

(4) Die laufenden Überschussanteile vor Rentenzahlungsbeginn werden zu Beginn eines jeden Monats immer vollständig dem fondsgebundenen Topf gutgebracht. Sie sind deshalb bereits im Rückkaufswert aus Absatz 3 enthalten. Zusätzlich erhalten Sie bei Rückkauf die nach § 3 Absatz 5 Buchstabe a gegebenenfalls zuzuteilenden Bewertungsreserven, soweit zum Kündigungszeitpunkt vorhanden.



Teilkündigung

(5) Sie können Ihren beitragspflichtigen Vertrag auch teilweise kündigen, wenn die Summe der verbleibenden innerhalb eines Jahres zu zahlenden Beiträge für die Hauptversicherung den Mindestbetrag von 300,00 EUR im Jahr nicht unterschreitet.

Haben Sie Zusatzversicherungen eingeschlossen, werden Ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die Beitragssumme der Hauptversicherung reduziert. Würde dadurch der Mindestbeitrag oder die Mindestrente der Zusatzversicherung unterschritten werden, reduzieren wir die Zusatzversicherung nur bis zu dem Mindestbetrag und reduzieren die Hauptversicherung sowie sonstige eingeschlossene Zusatzversicherungen entsprechend überverhältnismäßig.

Keine Beitragsrückzahlung

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

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

(1) Sie können bei einer beitragspflichtigen Versicherung verlangen, dass sie zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (d. h. zur nächsten Beitragsfälligkeit - mit tags 12 Uhr) in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt wird. Dies ist in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zu beantragen. Haben Sie die vollständige Umwandlung beantragt und erreicht der zur Verfügung stehende Betrag den Mindestbetrag von 2.500,00 EUR nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 30 Absatz 2 und der Vertrag endet.

Die Umwandlung hat unter anderem zur Folge, dass Sie für die Zukunft keine Beiträge mehr zahlen müssen und dass anstatt der vor der Umwandlung garantierten Erlebensfallleistung nur noch eine prämienfreie Erlebensfallleistung garantiert wird (siehe Absatz 2). Nach der Umwandlung reduziert sich der Vertragswert durch die monatliche Entnahme der Verwaltungskosten (siehe § 12 und § 35 Absatz 3), jedoch nicht unter die garantierten prämienfreien Rückkaufswerte.

Zuzahlungen bleiben durch die Beitragsfreistellung unberührt.

Falls Sie eine Zusatzversicherung eingeschlossen haben, prüfen Sie bitte vor Erklärung der Umwandlung, ob Ihrem tatsächlichen Interesse nicht durch eine der in § 29 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 Versicherungsleistung wird von uns nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den nach Absatz 1 maßgeblichen Schluss des Versicherungsmonats unter Zugrundelegung des Rückkaufswerts (siehe § 30 Absatz 3) der Versicherung berechnet; Beitragsrückstände werden abgesetzt. Die garantierte Erlebensfallleistung ermitteln wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus dem garantierten Rückkaufswert.

a) Bei der Berechnung des Rückkaufswerts wenden wir maximal bis zur Höhe des aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersatzes zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 35 Absatz 2) das sogenannte Zillmerverfahren an. Mindestens legen wir jedoch den Betrag des Deckungskapitals zugrunde, der sich bei vollständiger und 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 vollständig und gleichmäßig auf die vereinbarte Beitragszahlungsdauer verteilt. Von dem so ermittelten Wert nehmen wir keinen sogenannten Stornoabzug (§ 169 Absatz 5 VVG) vor.

b) Die Auswirkungen der Abschlusskostenverrechnung nach dem Zillmerverfahren auf die Leistung nach Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung 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 beitragspflichtig 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.

Die Abschlusskostenverrechnung nach dem Zillmerverfahren kann für Sie auch dann günstiger sein als andere Verrechnungsverfahren, wenn Sie den Vertrag erst in einem späten Vertragsstadium in eine prämienfreie Versicherung umwandeln.

Sollten Sie den Versicherungsvertrag hingegen vor einem späten Vertragsstadium in eine prämienfreie Versicherung umwandeln, ist die Abschlusskostenverrechnung nach dem Zillmerverfahren für Sie nachteilig. Die Nachteile wirken sich vor allem dann aus, wenn Sie den Vertrag frühzeitig umwandeln. Wegen des Zillmerverfahrens ist in der Anfangszeit nur der Mindestwert vorhanden. Auch nach der Anfangszeit kann das zum Umwandlungstermin zur Verfügung stehende Deckungskapital - 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.



(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 zahlen. Bitte beachten Sie, dass durch die Umwandlung die späteren Leistungen geringer ausfallen. 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) Eine teilweise Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung können Sie nur verlangen, wenn die Summe der verbleibenden innerhalb eines Jahres zu zahlenden Beiträge für die Hauptversicherung den Mindestbetrag von 300,00 EUR nicht unterschreitet.

Wiederinkraftsetzung

(5) Eine Wiederinkraftsetzung der Hauptversicherung nach erfolgter Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung setzt keine Gesundheitsprüfung voraus; dies gilt nicht für eingeschlossene Zusatzversicherungen oder für Zusatzbausteine, bei denen eine Gesundheitsprüfung ausdrücklich vorgesehen ist. Ist die versicherte Person 56 Jahre oder älter, gilt dies unter der Maßgabe, dass die versicherte Person nicht bereits Leistungen aus einer privaten Pflegeversicherung oder der Pflegepflichtversicherung (gesetzlich oder privat) bezieht oder eine solche Leistung beantragt hat.

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. Bei der Wiederinkraftsetzung der Hauptversicherung handelt es sich in diesen Fällen um Ihr einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen.

b) Erfolgt die Wiederinkraftsetzung nach Ablauf von 3 Jahren nach der Umwandlung, gelten die Rechnungsgrundlagen (Zins, Kosten, Tafel) unseres zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung vergleichbaren Neugeschäfts entsprechend. Hatte der Vertrag zum Zeitpunkt der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung aufgrund einer Erhöhung der garantierten Erlebensfalleistung (siehe § 15) einen abgesenkten Rechnungszins, wird bei der Wiederinkraftsetzung der abgesenkte Rechnungszins des vergleichbaren Neugeschäfts zugrunde gelegt.

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.

Optionen spätestens 1 Monat vor Rentenzahlungsbeginn

§ 32 Wann müssen Sie spätestens eine vollständige Kapitalabfindung erklären?

(1) Sie können bis spätestens einen Monat vor Rentenzahlungsbeginn erklären, dass wir Ihnen zum Rentenzahlungsbeginn statt der Rente eine einmalige Leistung zahlen (Kapitalabfindung).

Bei dem Kapitalwahlrecht handelt es sich um Ihr einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Unabhängig von der Entwicklung des fondsgebundenen Topfes steht dann als Kapital mindestens die garantierte Erlebensfalleistung zur Verfügung.

Sie können auch erklären, dass zum Rentenzahlungsbeginn anstelle der Geldleistung die Fondsanteile aus dem fondsgebundenen Topf in Ihr eigenes Wertpapierdepot übertragen werden. Da wir nur volle Fondsanteile übertragen können, zahlen wir den übersteigenden Teil an Sie aus.

(2) Bei ausgeübtem Kapitalwahlrecht endet der Vertrag zum Rentenzahlungsbeginn. Wir zahlen dann keine Rente, sondern die Kapitalabfindung.

§ 33 Wann müssen Sie spätestens eine teilweise Kapitalabfindung erklären?

(1) Sie können bis spätestens einen Monat vor Rentenzahlungsbeginn erklären, dass wir Ihnen zum Rentenzahlungsbeginn eine teilweise Kapitalabfindung zahlen. Die teilweise Kapitalabfindung muss mindestens 100,00 EUR betragen. Dazu muss die versicherte Person diesen Termin erleben. Bei dem teilweisen Kapitalwahlrecht handelt es sich um ein einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Sie können auch erklären, dass zum Rentenzahlungsbeginn anstelle der teilweisen Geldleistung die Fondsanteile aus dem fondsgebundenen Topf in Ihr eigenes Wertpapierdepot übertragen werden. Da wir nur volle Fondsanteile übertragen können, zahlen wir den übersteigenden Teil an Sie aus.

(2) Der im Vertrag verbleibende Vertragswert wird zur Bildung einer lebenslangen Rente verwendet. Ist die verbleibende monatliche Rente geringer als 25,00 EUR, wird der



Vertrag zum Rentenzahlungsbeginn vollständig beendet und es erfolgt eine volle Kapitalabfindung.

§ 34 Wann müssen Sie spätestens den Wechsel der Überschussverwendung im Rentenbezug erklären?

Sie können bis spätestens einen Monat vor Rentenzahlungsbeginn in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) einen Wechsel der Überschussverwendungsart erklären. Sie können zwischen 2 Arten der Überschussverwendung im Rentenbezug wählen (siehe § 3 Absatz 5 Buchstabe c):

- Dynamische Überschussrente
- Teildynamische Bonusrente (nur solange die versicherte Person zum Rentenzahlungsbeginn jünger als 76 Jahre ist)

Nach Beginn der Rentenzahlung können Sie nicht mehr zwischen den Überschussverwendungsarten wechseln.

Optionen zum und im laufenden Rentenbezug

§ 34a Wie können Sie sich Geld während des Rentenbezuges auszahlen lassen? (Entnahme im Rentenbezug)

(1) Sie können während des laufenden Rentenbezugs aus Ihrem Vertrag zum Ende eines jeden Monats einen Betrag maximal in Höhe der Todesfallleistung entnehmen. Von jeder Entnahme zahlen wir 95 % an Sie aus, gegebenenfalls vermindert um von uns abzuführende Steuer. Die Todesfallleistung ist der bei Rentenzahlungsbeginn vorhandene Vertragswert abzüglich bereits geleisteter Rentenzahlungen und vorheriger Entnahmen. Bei der Kapitalentnahme handelt es sich um Ihr einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Ihre Erklärung muss uns mit einer Frist von einem Monat zum Monatsersten zugegangen sein. Die Entnahme muss mindestens 500,00 EUR betragen und wird wirksam, wenn uns die Entnahmeerklärung zugegangen ist und Sie an allen gegebenenfalls nach den Geldwäschevorschriften erforderlichen Maßnahmen mitgewirkt haben. Wünschen Sie die Entnahme zu einem späteren Termin, ist dies ausdrücklich anzugeben.

(2) 5 % des Entnahmebetrags werden zum Ausgleich der Veränderung der Risikolage herangezogen und nicht an Sie ausgezahlt. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versicherungsbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund der Auszahlung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er. Die Entnahme vermindert die Rente. Diese verminderte Rente ermitteln wir nach anerkannten Regeln der Versi-

cherungsmathematik. Die Entnahme vermindert die Todesfallleistung um den Entnahmebetrag.

(3) Nach einer Entnahme muss eine Rente von mindestens 25,00 EUR im Monat verbleiben. Wird diese Mindestrente unterschritten, führen wir eine Entnahme in Höhe der vollen Todesfallleistung durch. In diesem Fall zahlen wir zusätzlich den Kapitalwert der Rente, die nach Entnahme der vollen Todesfallleistung im Vertrag verblieben wäre, gegebenenfalls vermindert um von uns abzuführende Steuer, an Sie aus. Mit dieser Entnahme endet der Vertrag.

§ 34b Was ist die Pflege-Option und wie können Sie sie ausüben?

(1) Ist die versicherte Person zum Rentenzahlungsbeginn oder während der Rentenbezugszeit bedingungsgemäß pflegebedürftig (siehe Absatz 2) und ist noch eine Todesfallleistung versichert, so können Sie eine Erhöhung der Rente mit Wirkung zum nächsten Monatsersten erklären (Pflege-Option). Bei der Pflege-Option handelt es sich um Ihr einseitiges Optionsrecht, das Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) ausüben müssen. Eine rückwirkende Ausübung der Pflege-Option ist ausgeschlossen. Je später Sie die Option ausüben, desto geringer fällt die Rentenerhöhung aus. In den "Informationen zur Pflege-Option" des Versicherungsscheins finden Sie eine beispielhafte Modellrechnung zur Pflege-Option, die die Abhängigkeit der Rentenerhöhung vom Termin der Ausübung der Option veranschaulicht. Gerne beraten wir Sie auch individuell, wie hoch die Rentenerhöhung ausfällt. Mit dem Zugang der Optionserklärung entfällt der Todesfallschutz endgültig und mit sofortiger Wirkung. Sollten wir im Rahmen der Erhebungen feststellen, dass eine bedingungsgemäße Pflegebedürftigkeit nicht vorliegt oder keine Rentenerhöhung möglich ist, wird Ihr Vertrag mit dem Todesfallschutz fortgesetzt. Wenn die versicherte Person im Rentenbezug nach der Ausübung der Option stirbt, wird keine Todesfallleistung fällig und der Vertrag wird beendet (siehe § 2 Absatz 4).

(2) Bedingungsgemäße Pflegebedürftigkeit ist die Pflegebedürftigkeit nach Art und Umfang der Beeinträchtigung der Alltagskompetenz (sogenannter ADL-Score (siehe Buchstabe a). Ausreichend ist auch ein Autonomieverlust wegen Demenz (siehe Buchstabe b).

Pflegebedürftigkeit nach ADL-Score

a) Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Verletzung des Körpers oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, gesundheitlich beeinträchtigt ist und

- voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen so hilflos ist oder
- bereits 6 Monate ununterbrochen so hilflos gewesen ist,



dass sie für mindestens einen Punkt der nachfolgend genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens täglich in erheblichem Umfang der Hilfe einer anderen Person bedarf, und zwar selbst bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel. In beiden Fällen liegt bedingungsgemäße Pflegebedürftigkeit bereits von Beginn der Sechsmonats-Frist an vor.

Bewertungsmaßstab für die Einstufung des Pflegefalls 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 des Verrichtens der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor.

Autonomieverlust wegen Demenz

b) Pflegebedürftigkeit liegt außerdem auch dann von Beginn an vor, wenn bei der versicherten Person mindestens 6 Monate ununterbrochen ein Autonomieverlust wegen Demenz vorliegt. Der Autonomieverlust wegen Demenz ist fachärztlich nachzuweisen und setzt voraus, dass die versicherte Person infolge einer demenzbedingten Hirnleistungsstörung entweder

- tägliche Beaufsichtigung oder Anleitung bei mindestens 2 Punkten der in Buchstabe a aufgeführten Verrichtungen des täglichen Lebens 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, er-

mittelt über die Global Deterioration Scale (GDS 5) nach Reisberg, oder ab einem entsprechenden Schweregrad einer alternativen, anerkannten Demenzbeurteilungsskala. Die Diagnose einer demenziellen Erkrankung und die Beurteilung des Schweregrades der Beeinträchtigung müssen unter Nutzung zeitgemäßer Diagnoseverfahren und standardisierter Testverfahren von einem Experten für solche Krankheitsbilder (Facharzt für Neurologie) durchgeführt werden.

(3) Bei Ausübung der Pflege-Option berechnen wir die Rente neu. Sie ist höher als die Rente vor Ausübung der Pflege-Option und ab dem Zeitpunkt der Erhöhung garantiert. Sie vermindert sich selbst dann nicht mehr, falls sich der Gesundheitszustand der versicherten Person so weitgehend verbessern sollte, dass keine bedingungsgemäße Pflegebedürftigkeit mehr vorliegt. Nach Ausübung der Pflege-Option setzt sich die Rente aus 2 Rententeilen zusammen: dem Rententeil aus der vorhandenen Todesfallleistung und dem Rententeil aus dem Teil des Vertragswerts (inklusive nach Rentenbeginn bereits erfolgter Überschusszuweisungen), der die Todesfallleistung übersteigt. Den Rententeil aus der vorhandenen Todesfallleistung ermitteln wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus 95 % der Todesfallleistung mit den Rechnungsgrundlagen für Pflegebedürftige (Tafel, Zins) zum Zeitpunkt der Ausübung der Option und den bei Vertragsabschluss für den Rentenbezug festgelegten Kosten. Bei der Berechnung des Rententeils aus dem Teil des Vertragswerts, der die Todesfallleistung übersteigt, wird der um die versicherte Todesfallleistung reduzierte vorhandene Vertragswert in eine Rente ohne Todesfallleistung umgerechnet. Hierbei legen wir die Rechnungsgrundlagen der bei Rentenzahlungsbeginn ermittelten rechnermäßigen Rente zugrunde. Nach Ausübung der Pflege-Option eventuell anfallende Überschüsse und eine eventuelle Beteiligung an den Bewertungsreserven erhöhen beide Rententeile in gleicher Weise.

(4) Nach Ausübung der Pflege-Option ist keine Todesfallleistung mehr versichert und Ihr Optionsrecht auf Entnahmen entfällt (siehe § 34a).

(5) Mitwirkungs- und Untersuchungsobliegenheiten

Bei Ausübung der Pflege-Option müssen Sie entsprechend § 8a an den Erhebungen zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit mitwirken.

Kosten

§ 35 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

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

Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsver-



mittler. 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) Wir wenden das sogenannte Zillmerverfahren an, wonach 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 des Rückkaufswerts und der prämienfreien Rente 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 3) vorhanden. Wie lange diese Anfangszeit dauert, hängt von der individuellen Beitragszahlungsdauer Ihres Vertrags ab und kann deshalb nicht allgemeingültig angegeben werden. Auch in der Zeit danach kann der Rückkaufswert bzw. die prämienfreie Rente geringer sein als nach anderen Verrechnungsverfahren. Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und prämienfreien Renten können Sie der im Versicherungsschein abgedruckten Tabelle zu den Garantiewerten entnehmen.

(3) Im Fall einer Kündigung erhalten Sie als Rückkaufswert mindestens einen Betrag, der dem Deckungskapital entspricht, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung des aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersatzes angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten 5 Jahre der Beitragszahlungsdauer ergibt (sog. genannter Mindestwert). Beträgt die vereinbarte Beitragszahlungsdauer weniger als 5 Jahre, werden die Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig auf die vereinbarte Beitragszahlungsdauer verteilt. Bei einer Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung steht mindestens dieser Wert für die Berechnung der prämienfreien Rente zur Verfügung.

(4) Bei einer Zuzahlung werden von uns die Abschluss- und Vertriebskosten bei Zuzahlungseingang vollständig mit dieser verrechnet. Die übrigen Kosten werden von uns über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

§ 36 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;
- Entnahmen aus der freien Investmentanlage.

(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, setzen wir sie entsprechend herab.

Sonstige Vertragsbestimmungen

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

(1) Wenn sich Ihre Postanschrift ändert, müssen Sie uns das 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 3 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.

§ 38 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-Informationaustauschgesetz 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.

§ 39 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 40 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

<http://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 ins 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.

Aufschubdauer: Die Aufschubdauer ist der Zeitraum zwischen Versicherungs- und Rentenzahlungsbeginn.

Auszahlung vor Rentenzahlungsbeginn: Sie können sich vor Rentenzahlungsbeginn Geld (mindestens 500 EUR) auszahlen lassen (siehe § 22). Der Auszahlungsbetrag ist der Betrag in Euro, den Sie uns in Ihrer Erklärung nennen und wir Ihnen auszahlen. Er ist niedriger als der Entnahmebetrag.

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 nach § 165 VVG in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt worden ist (siehe hierzu auch unten unter "Prämienfrei umgewandelte Versicherung").

Beitragssumme: Bei Vertragsbeginn bezeichnet die Beitragssumme die Summe der während der Aufschubdauer bis zum Rentenzahlungsbeginn zu zahlenden Beiträge. Während der Aufschubdauer kann sich die Beitragssumme durch von Ihnen veranlasste Beitragsanpassungen sowie geleistete Zuzahlungen ändern.

Deckungskapital: Das Deckungskapital ist der Vertragswert Ihrer Versicherung. Er setzt sich aus dem Geldwert des fondsgebundenen Topfes und dem sicheren Topf zusammen.

Entnahme vor Rentenzahlungsbeginn: Damit wir Ihnen vor Rentenzahlungsbeginn Geld auszahlen können, entnehmen wir aus dem fondsgebundenen Topf zum Rücknahmepreis so viele Anteilseinheiten, wie wir für die ge-

wünschte Auszahlung zuzüglich Kosten und einer gegebenenfalls anfallenden Steuer benötigen (siehe § 22). Der Entnahmebetrag ist damit höher als der Auszahlungsbetrag.

Erlebensfalleistung: Als Erlebensfalleistung wird der zum Rentenzahlungsbeginn zur Verrentung zur Verfügung stehende Vertragswert Ihrer Versicherung bezeichnet.

Fondsgebundener Topf: Der fondsgebundene Topf ist der Geldwert der Anteile in der von Ihnen gewählten Investmentanlage. Der Geldwert des fondsgebundenen Topfes ergibt sich aus den Anteilen und ihrem jeweiligen Anteilswert. Wie sich der fondsgebundene Topf entwickelt, hängt unmittelbar von der Fondsentwicklung ab; das Risiko dafür tragen Sie bis zum Rentenzahlungsbeginn.

Garantierte Mindestrente: Die garantierte Mindestrente ist die mit dem garantierten Rentenfaktor zum Rentenzahlungsbeginn verrentete garantierte Erlebensfalleistung. Sie ist der Mindestwert der ab Rentenzahlungsbeginn garantierten Rente.

Garantierte Rente (ab Rentenzahlungsbeginn): Die garantierte Rente ist der mit dem garantierten Rentenfaktor zum Rentenzahlungsbeginn verrentete gesamte Vertragswert. Die Höhe der garantierten Rente entspricht mindestens der garantierten Mindestrente.

Garantierter Rentenfaktor: Der garantierte Rentenfaktor gibt an, welche garantierte Rente Sie pro 10.000,00 EUR Vertragswert monatlich erhalten. Beispiel: Bei einem garantierten Rentenfaktor von 40,000000 EUR und einem Vertragswert von 50.000,00 EUR bei Rentenzahlungsbeginn würde sich eine garantierte Rente von monatlich $40,000000 \text{ EUR} \times 50.000,00 \text{ EUR} / 10.000,00 \text{ EUR} = 200,00 \text{ EUR}$ ergeben.

Investmentanlage: Ihre Investmentanlage kann entweder aus einem oder mehreren Fonds/Depots oder aus einem vermögensverwalteten Portfolio bestehen. Bei den vermögensverwalteten Portfolios handelt es sich um eine Zusammenstellung von Fonds, welche die NÜRNBERGER Lebensversicherung AG regelmäßig prüft und bei Bedarf ändert.

Option: Die als Option gekennzeichneten Vertragsänderungen bedürfen nicht unserer Zustimmung. Sie werden durch den Zugang Ihrer entsprechenden Erklärung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) wirksam. Maßgebliche Fristen für die Ausübung der Optionen und der Zeitpunkt des Wirksamwerdens sind in der jeweiligen Option genannt.

Prämienfrei umgewandelte Versicherung: Hierunter versteht man eine Versicherung, die ursprünglich gegen laufende Beitragszahlung abgeschlossen wurde und dann umgewandelt worden ist. Der Versicherungsvertrag bleibt durch die Umwandlung als solcher bestehen, wird jedoch



dahingehend umgestaltet, dass die Pflicht zur Beitragszahlung entfällt und sich unsere Leistungspflicht auf die prämienfreie Versicherungsleistung reduziert.

Rechnungsmäßige Rente: Die rechnungsmäßige Rente wird zum Rentenzahlungsbeginn unter Zugrundelegung der für unser vergleichbares Neugeschäft geltenden Rechnungsgrundlagen (Tafel, Zins) sowie der bei Vertragsabschluss für den Rentenbezug festgelegten Kosten ermittelt. Zahlen wir die rechnungsmäßige Rente, ist sie ab dann vollständig garantiert und kann nicht mehr sinken.

Sicherer Topf: Der sichere Topf ist die sichere Anlage. Das Guthaben im sicheren Topf wird mit dem Rechnungszins verzinst; das Risiko dafür trägt die NÜRNBERGER Lebensversicherung AG.

Sparbeitrag: Beitrag, soweit er nicht zur Deckung von Kosten bestimmt ist.

Stichtag: Das ist der maßgebliche Börsentag für die Bestimmung des Kurswerts der Fondsanlage bei einem bestimmten Ereignis. Die Stichtage haben wir Ihnen detailliert in § 1 Absatz 2 Buchstabe a Doppelbuchstabe dd aufgelistet.

Versicherte Person: Das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist. Sie wird als solche in den Allgemeinen Vertragsdaten genannt.

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 Person, welche 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 2 Beitragsfälligkeiten, beginnend und endend jeweils mittags 12 Uhr. Die Versicherungsperiode kann je nach vertraglich vereinbarter Beitragszahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr betragen. Die vereinbarte Beitragszahlungsweise ist in den Allgemeinen Vertragsdaten abgedruckt. Bei einer beitragsfreien Versicherung entspricht eine Versicherungsperiode einem Versicherungsmonat.

Vertragswert: Der Vertragswert ist das Deckungskapital Ihrer Versicherung. Er setzt sich aus dem Geldwert des fondsgebundenen Topfes und dem sicheren Topf zusammen.

VVG: Versicherungsvertragsgesetz

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