

Gültig ab 01.01.2022

Versicherungsbedingungen für die Genius BasisRente gemäß § 10 Absatz 1 Nr. 2 b) aa) EStG

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer(in) sind Sie unser(e) Vertragspartner(in), Sie sind ebenfalls Beitragszahler, versicherte Person und Leistungsempfänger im Erlebensfall. Die nachfolgenden Bedingungen informieren Sie über die Regelungen, die für das Vertragsverhältnis zwischen Ihnen und uns gelten.

Diese Versicherungsbedingungen sowie die Versicherungsbedingungen für evtl. eingeschlossene Zusatzversicherungen gelten nur dann, soweit sie den Regelungen des zertifizierten Basisrentenvertrages und den Vorschriften des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG) nicht widersprechen bzw. diesen nicht entgegenstehen (maßgeblich ist die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Basisrentenvertrages geltende Fassung des AltZertG).

Es ist gewährleistet, dass in Ihrer BasisRente stets mehr als 50 % der Beiträge für die Altersvorsorge verwendet werden. Daher werden für evtl. ergänzende Absicherungen (Berufsunfähigkeitsrenten und/oder Hinterbliebenenrenten) weniger als 50 % des Gesamtbeitrags benötigt. Um die Begünstigung der Beiträge sicher zu stellen, können jährliche Beitragsanpassungen von Zusatzversicherungen nur bis zu der Höhe vorgenommen werden, in der der auf die Altersversorgung entfallende Beitragsanteil mehr als die Hälfte des Gesamtbeitrags ausmacht.

Ihre
Württembergische Lebensversicherung AG

Inhaltsverzeichnis

A Begriffsbestimmungen zu Ihrer Versicherung

B Versicherungsbedingungen

I. Leistungsbeschreibung und Versicherungsschutz

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie können Sie Ihr Garantie-Guthaben zum Rentenbeginn erhöhen?
- § 3 Wie können Sie Ihre Fonds wechseln?
- § 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

II. Überschussbeteiligung

- § 5 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

III. Leistungsauszahlung

- § 6 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 7 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 8 Was gilt für die Verjährung von Ansprüchen?

IV. Beitragszahlung

- § 9 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

- § 10 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 11 Wie können Sie Ihre Versicherungsleistungen durch Zuzahlungen erhöhen?
- § 12 Welche Möglichkeiten haben Sie bei vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten?
- § 13 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?

V. Kosten

- § 14 Welche Kosten erheben wir?
- § 15 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

VI. Vorzeitige Beendigung

- § 16 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

VII. Ihre Obliegenheiten

- § 17 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 18 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?
- § 19 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

VIII. Ausschlüsse

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

IX. Regelungen für fondsgebundene Versicherungen

- § 22 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?
- § 23 Wie teilen wir Ihr Gesamt-Guthaben auf?
- § 24 Was geschieht, wenn ein Fonds geschlossen oder aufgelöst wird?
- § 25 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

X. Sonstiges

- § 26 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 27 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?
- § 28 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 29 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

C Abkürzungen für Gesetze und Verordnungen

A Begriffsbestimmungen zu Ihrer Versicherung

Um Ihnen das Lesen der Versicherungsbedingungen zu erleichtern, möchten wir Ihnen vorab einige Begriffe erläutern, die wir im Folgenden verwenden werden.

Anlagestock

Der Anlagestock besteht aus den für den Versicherungsvertrag hinterlegten Fondsanteilen des Wertsicherungsfonds und der freien Fonds.

Aufschubdauer

Die Aufschubdauer ist die Zeit vom Versicherungsbeginn bis zum bei Vertragsabschluss vereinbarten Rentenbeginn.

Bewertungsreserven

Wenn der Marktwert einer Kapitalanlage eines Versicherungsunternehmens über dem Wert liegt, mit dem sie in der für die Überschussbeteiligung maßgeblichen Bilanz ausgewiesen ist (Buchwert), ergeben sich aus der Differenz ihres Markt- und Buchwerts Bewertungsreserven. Die Bewertungsreserven werden im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. An unseren Bewertungsreserven beteiligen wir Sie, wie in § 5 beschrieben, entsprechend den gesetzlichen Vorschriften.

Bezugsberechtigter

Der Bezugsberechtigte ist der Empfänger der Versicherungsleistung im Erlebensfall bzw., sofern Sie eine Todesfall-Leistung mit uns vereinbart haben, der Versicherungsleistung im Todesfall. Im Erlebensfall sind Sie als unser Versicherungsnehmer bezugsberechtigt, im Todesfall die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen im Sinne des EStG (vgl. § 1 Absatz 8 dieser Bedingungen). Nähere Informationen zum Bezugsrecht finden Sie in § 7.

Freie Fonds

Kapital, das nicht zur Absicherung des Garantie-Guthabens benötigt wird, legen wir in den von Ihnen gewählten Fonds an (freie Fonds). Ist kein Garantie-Guthaben vereinbart, wird das Kapital komplett in den freien Fonds angelegt. Informationen zu den freien Fonds finden Sie in § 3 und in § 23.

Garantie-Guthaben

Haben Sie ein Garantie-Guthaben mit uns vereinbart, steht zum vereinbarten Rentenbeginn Kapital mindestens in Höhe des Garantie-Guthabens zur Bildung einer Rente zur Verfügung. Sie können bei Vertragsabschluss oder während der Aufschubdauer ein Garantie-Guthaben mit uns vereinbaren bzw. ein bereits vereinbartes Garantie-Guthaben erhöhen. Nähere Informationen zum Garantie-Guthaben finden Sie in § 1 Absatz 2 und § 2.

Konventionelles Deckungskapital

Sofern ein Garantie-Guthaben vereinbart wurde und die möglichen Wertschwankungen es nicht zulassen, die vereinbarte Garantie ausschließlich über Kapital im Wertsicherungsfonds abzudecken, wird ein Teil des Kapitals in unserem sonstigen Vermögen angelegt (konventionelles Deckungskapital). Ob und wie viel Kapital im konventionellen Deckungskapital angelegt wird, ermitteln wir monatlich. Das konventionelle Deckungskapital ist dabei maximal so hoch, wie es aus den eingezahlten Beiträgen und ggf. Zuzahlungen – unter Berücksichtigung von Kosten und Risikobeiträgen – finanziert werden kann. Haben Sie kein Garantie-Guthaben mit uns vereinbart, ergibt sich für Ihren Vertrag auch kein konventionelles Deckungskapital. Informationen zum konventionellen Deckungskapital finden Sie in § 23.

Rechnungsgrundlagen

Rechnungsgrundlagen sind vorsichtige Annahmen, die für die Kalkulation Ihrer Versicherung benötigt werden. Dies sind neben Sterbetafel und Rechnungszins auch Annahmen über Kosten. Nähere Informationen zu den verwendeten Rechnungsgrundlagen finden Sie in § 1 Absatz 16 sowie den vertraglichen bzw. vorvertraglichen Informationen.

Rechnungsmäßiges Alter

Das rechnungsmäßige Alter ist Ihr Alter, wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind.

Rechnungszins

Unter Rechnungszins verstehen wir einen Zins, den wir bei der Kalkulation Ihrer jeweiligen Versicherungsleistungen zugrunde legen. Nähere Informationen zum Rechnungszins finden Sie in § 1 Absatz 16.

Rentenbezugszeit

Die Rentenbezugszeit ist der Zeitraum ab Rentenbeginn, in dem wir die Rentenleistungen an Sie bzw. – sofern Sie eine Todesfall-Leistung mit uns vereinbart haben – an Ihre versorgungsberechtigten Hinterbliebenen auszahlen.

Rentenfaktor

Ein Rentenfaktor gibt die Rente gemäß der vereinbarten Rentenzahlweise an, die bei konventioneller Verrentung aus je 10.000 EUR des zur Verfügung stehenden Kapitals finanziert werden kann. Die Rente errechnet sich folgendermaßen: zur Verfügung stehendes Kapital dividiert durch 10.000 und multipliziert mit dem Rentenfaktor. In diesen Bedingungen wird unterschieden zwischen dem garantierten Rentenfaktor, der sich auf das Rentengarantiekapital bezieht, und dem mit den bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen berechneten Rentenfaktor, der sich auf das Gesamt-Guthaben bezieht.

Rentengarantiekapital

Das Rentengarantiekapital ist derjenige Teil des Gesamt-Guthabens, auf das bei konventioneller Verrentung der garantierte Rentenfaktor angewendet wird. Das Rentengarantiekapital ist bei Rentenbeginn mindestens so hoch wie das dann vorhandene Gesamt-Guthaben multipliziert mit einem altersabhängigen Prozentsatz. Nähere Informationen zum Rentengarantiekapital finden Sie in § 1 Absatz 6.

Sterbetafel

Sterbetafeln geben uns Auskunft über Sterbewahrscheinlichkeiten und dienen uns als Grundlage für die Kalkulation von Versicherungsleistungen. Nähere Informationen zu den verwendeten Tafeln finden Sie in § 1 Absatz 16.

Textform

Ist Textform vorgesehen, muss die Erklärung oder Anzeige zum Beispiel per Brief, Fax oder E-Mail abgegeben werden.

Überschüsse

Gemäß VAG müssen wir vorsichtig kalkulieren, so dass in aller Regel Überschüsse entstehen, an denen wir Sie im Rahmen der Überschussbeteiligung entsprechend den gesetzlichen Vorschriften und vertraglichen Regelungen teilhaben lassen. Nähere Informationen zur Überschussbeteiligung finden Sie in § 5.

Vereinbarter Rentenbeginn

Nachfolgend verwenden wir den Begriff „vereinbarter Rentenbeginn“, wenn wir den bei Vertragsabschluss vereinbarten Rentenbeginn meinen. Wir sprechen vom Rentenbeginn bzw. dem Beginn der Rentenzahlung, wenn wir - unter Berücksichtigung der Ihnen eingeräumten Optionen zum Vorverlegen bzw. Aufschieben des Rentenbeginns - nicht nur den bei Vertragsabschluss vereinbarten Rentenbeginn meinen.

Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr umfasst den Zeitraum eines Jahres und beginnt jedes Jahr an dem Tag, an dem sich der vereinbarte Versicherungsbeginn Ihres Vertrages jährt.

Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist die Person, die die Versicherung beantragt hat, und der Inhaber der Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag. Der Versicherungsnehmer ist gleichzeitig die versicherte Person, das heißt die Person, auf die sich der vertraglich vereinbarte Versicherungsschutz erstreckt, sowie Beitragszahler und Empfänger der Versicherungsleistung im Erbensfall.

Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode entspricht bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung dem Versicherungsjahr. Bei unterjähriger Beitragszahlung umfasst die Versicherungsperiode entsprechend der Beitragszahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

Wertsicherungsfonds

Sofern ein Garantie-Guthaben vereinbart wurde, wird zur Absicherung dieser Garantie vorrangig Kapital im Wertsicherungsfonds angelegt. Dies ist ein spezieller Fonds, bei dem Sie die Chance haben, bei Kurssteigerungen einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen ist die Wertminderung innerhalb eines Monats jedoch begrenzt. Haben Sie kein Garantie-Guthaben mit uns vereinbart, wird für Ihren Vertrag auch kein Wertsicherungsfonds geführt. Nähere Informationen zum Wertsicherungsfonds finden Sie in § 1 Absatz 3.

B Versicherungsbedingungen

I. Leistungsbeschreibung und Versicherungsschutz

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Sie haben sich im Antrag für eine fondsgebundene Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung gegen laufende Beitragszahlung bzw. gegen Einmalbeitrag entschieden. Sofern Sie zusätzlich einen Todesfallschutz oder eine Beitrags- und Guthabengarantie mit uns vereinbart haben, ist dies in Ihrem Versicherungsschein dokumentiert.

Garantie-Guthaben

(2) Bei dieser fondsgebundenen Rentenversicherung haben Sie die Möglichkeit, ein Garantie-Guthaben zu vereinbaren. Haben Sie ein Garantie-Guthaben mit uns vereinbart, so steht dieser Betrag zu dem vereinbarten Rentenbeginn garantiert für die Bildung einer Rente zur Verfügung. Das Garantie-Guthaben kann als Prozentsatz bezogen auf die vereinbarten Beiträge (Beitragsgarantie) und als Prozentsatz auf das erreichte Guthaben (Guthabengarantie) vereinbart werden. Beiträge für eine ggf. eingeschlossene Berufsunfähigkeit-Zusatzversicherung werden bei der Beitragsgarantie nicht berücksichtigt. Der jeweils höhere der beiden Werte ist Ihr Garantie-Guthaben.

Die Höhe des Garantie-Guthabens zum vereinbarten Rentenbeginn aus der Beitragsgarantie ist im Versicherungsschein doku-

mentiert. Das Garantie-Guthaben aus der Beitragsgarantie entspricht zum vereinbarten Rentenbeginn nur dann dem von Ihnen gewählten Prozentsatz multipliziert mit der Summe der geleisteten Beiträge, wenn Sie die Beiträge wie vereinbart bezahlen. Im Falle einer Beitragsfreistellung kann – abhängig von dem Zeitpunkt der Beitragsfreistellung – das Garantie-Guthaben aus der Beitragsgarantie geringer ausfallen (vgl. § 13 Absatz 1).

Sie können sich bei Vertragsabschluss oder während der Aufschubdauer auch bzw. zusätzlich für die Option Garantieplan entscheiden (vgl. § 2 Absatz 1). In diesem Fall wird Ihre Guthabengarantie – und damit ggf. Ihr Garantie-Guthaben - bis 5 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn stufenweise angehoben.

Zusätzlich können Sie - sofern Ihr aktuelles Gesamt-Guthaben höher ist als Ihr Garantie-Guthaben – das Garantie-Guthaben bis zu Ihrem aktuellen Gesamt-Guthaben erhöhen (vgl. § 2 Absatz 2).

Einen das Garantie-Guthaben übersteigenden Wert aus Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung können wir Ihnen zum vereinbarten Rentenbeginn nicht zusagen.

Grundsätze und Besonderheiten dieser fondsgebundenen Rentenversicherung

(3) Das Gesamt-Guthaben des Vertrages setzt sich während der Vertragslaufzeit grundsätzlich aus

- dem konventionellen Deckungskapital
- dem Wertsicherungsfonds
- und den freien Fonds zusammen.

Bei Tod bzw. bei Rentenbeginn kommen ggf. noch

- Schlussüberschüsse
- sowie die Beteiligung an den Bewertungsreserven

hinzu.

Haben Sie kein Garantie-Guthaben mit uns vereinbart, so wird Ihr Guthaben vollständig in den freien Fonds angelegt. Genauere Erläuterungen zur monatlichen Aufteilung des Gesamt-Guthabens zwischen dem konventionellen Deckungskapital, dem Wertsicherungsfonds und den freien Fonds finden Sie in § 23.

Ihre fondsgebundene Rentenversicherung sieht vor Rentenbeginn – und ggf. auch in der Phase der fondsgebundenen Verrentung – eine Beteiligung an der Wertentwicklung von Fonds vor sofern Kapital im Wertsicherungsfonds oder in den freien Fonds angelegt wird. Sie haben die Chance, insbesondere bei Kurssteigerungen der Fonds einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie das Risiko der Wertminderung. Wertminderungen bis hin zum Totalverlust des Fondsguthabens können auch durch außergewöhnliche Umstände entstehen, beispielsweise kann die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme der Fondsanteile aussetzen (vgl. § 24). Die Ihnen verbindlich zugesagten garantierten Leistungen sind hiervon nicht betroffen. Bei Werten, die nicht in EUR geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert der Fonds zusätzlich beeinflussen.

Haben Sie ein Garantie-Guthaben mit uns vereinbart, so dienen der Wertsicherungsfonds und das konventionelle Deckungskapital der Sicherstellung dieser Garantie. Der Wertsicherungsfonds verfügt über einen Sicherungsmechanismus: der Wert der Fondsanteile (Rücknahmepreis) kann innerhalb eines Monats maximal um einen festgelegten Prozentsatz sinken. Für den Fall, dass der Wert der Fondsanteile stärker sinkt, garantiert die Württembergische Lebensversicherung AG Ihnen einen Ausgleich des über den festgelegten Prozentsatz hinausgehenden Fehlbetrages. Der Ausgleich wird Ihrem Vertrag zum Ende des Monats, in dem der Fehlbetrag aufgetreten ist, gutgeschrieben.

Den Namen des Wertsicherungsfonds entnehmen Sie Ihrem Antrag bzw. Versicherungsschein. Eine Beschreibung der Anlage-

strategie des Fonds sowie die Höhe des festgelegten Prozentsatzes entnehmen Sie bitte dem Verkaufsprospekt des Wertsicherungsfonds.

In Zeiträumen, in denen durch günstige Entwicklung der Kapitalmärkte das Guthaben im Wertsicherungsfonds ausreichend hoch ist, steht ein Teil des Gesamt-Guthabens für eine Anlage in den freien Fonds zur Verfügung.

Die für Ihren Versicherungsvertrag hinterlegten Fondsanteile des Wertsicherungsfonds und der freien Fonds bezeichnen wir als den Anlagestock, das Guthaben im Wertsicherungsfonds und in den freien Fonds auch als das Fondsguthaben. Der Anlagestock wird gesondert von unserem sonstigen Vermögen überwiegend in Wertpapieren angelegt und in Fondsanteile aufgeteilt.

Der Wert der Fondsanteile (Rücknahmepreis) richtet sich nach der Wertentwicklung der Investmentfonds und wird dadurch ermittelt, dass der Geldwert der Investmentfonds am jeweiligen Stichtag durch die Anzahl der zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Fondsanteile geteilt wird.

Soweit die Erträge aus dem Anlagestock nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar dem Anlagestock zu und erhöhen damit den Wert der Fondsanteile; Erträge des Guthabens im Anlagestock, die ausgeschüttet werden, und Steuererstattungen führen wir den einzelnen Versicherungsverträgen zu und erhöhen damit das Gesamt-Guthaben des Vertrages.

Rentenleistung

(4) Die Höhe der monatlichen Rente ist abhängig von dem Wert des Gesamt-Guthabens zum Rentenbeginn.

Bei Rentenbeginn wird grundsätzlich die konventionelle Verrentung angewendet. Sie können aber auch bis zum Rentenbeginn die fondsgebundene Verrentung wählen.

Wir zahlen an Sie die monatliche Rente solange Sie leben aus, wenn Sie den Rentenbeginn erleben. Sie erhalten die Rente frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres.

Konventionelle Verrentung

(5) Bei der konventionellen Verrentung wird das Gesamt-Guthaben vollständig im konventionellen Deckungskapital angelegt. Aus dem vorhandenen Gesamt-Guthaben (zuzüglich der Schlussüberschussanteile und der Beteiligung an den Bewertungsreserven) und dem mit den bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen ermittelten Rentenfaktor ergibt sich die Höhe Ihrer Rente. Diese ist mindestens so hoch wie die garantierte Mindestrente.

Wir garantieren Ihnen bereits bei Vertragsabschluss die Zahlung einer garantierten Mindestrente ab dem vereinbarten Rentenbeginn, sofern Sie eine vollständige oder teilweise Beitragsgarantie mit uns vereinbart haben und sich bei Rentenbeginn für die konventionelle Verrentung entscheiden. Die garantierte Mindestrente bei Rentenbeginn ergibt sich aus Ihrem bei Rentenbeginn erreichten Rentengarantiekapital und dem garantierten Rentenfaktor (garantierte Rente je 10.000 EUR Rentengarantiekapital).

Ihr garantierter Rentenfaktor ist im Versicherungsschein angegeben. Er gilt nicht bei fondsgebundener Verrentung.

Die so ermittelte Rente ist ab dem Rentenbeginn garantiert und reduziert sich während der gesamten Rentenbezugszeit nicht.

Rentengarantiekapital

(6) Das Rentengarantiekapital entspricht zum Versicherungsbeginn Ihrem Garantie-Guthaben aus einer ggf. vereinbarten Beitragsgarantie. Es kann im Vertragsverlauf abhängig von der Ent-

wicklung Ihres Garantie-Guthabens auch über eine ggf. vereinbarte Beitragsgarantie hinaus noch steigen. Es wird monatlich bestimmt und ergibt sich aus der Multiplikation Ihrer Guthabengarantie mit einem altersabhängigen Prozentsatz. Dabei kann ein einmal erreichtes Rentengarantiekapital grundsätzlich nicht mehr sinken. Es entspricht - außer bei Vorverlegung des Rentenbeginns (vgl. Absatz 9) und Beitragsfreistellung (vgl. § 13 Absatz 1) - mindestens dem Rentengarantiekapital des Vormonats. Der altersabhängige Prozentsatz entspricht Ihrem rechnungsmäßigen Alter und erhöht sich somit jedes Jahr um einen Prozentpunkt.

Ist zum Rentenbeginn Ihr Gesamt-Guthaben ohne Berücksichtigung der Schlussüberschussanteile und der Beteiligung an den Bewertungsreserven multipliziert mit dem altersabhängigen Prozentsatz höher als das erreichte Rentengarantiekapital, erhöhen wir zu diesem Zeitpunkt Ihr Rentengarantiekapital auf diesen Wert. Auf das so ermittelte Rentengarantiekapital garantieren wir Ihnen bei der konventionellen Verrentung gemäß Absatz 5 bereits bei Vertragsabschluss den garantierten Rentenfaktor. Der garantierte Rentenfaktor wird auf Basis der bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen berechnet.

Fondsgebundene Verrentung

(7) Bei der fondsgebundenen Verrentung wird ein Teil des Gesamt-Guthabens in das konventionelle Deckungskapital investiert. Der restliche Teil wird im Wertsicherungsfonds angelegt. Durch die Anlage im Wertsicherungsfonds nimmt Ihre Versicherung auch während der Rentenbezugszeit an den Renditechancen am Aktienmarkt teil. Demgegenüber tragen Sie bei Kursrückgängen das Risiko der Wertminderung des Wertsicherungsfonds. Aus dem vorhandenen Gesamt-Guthaben (zuzüglich der Schlussüberschussanteile und der Beteiligung an den Bewertungsreserven) ermitteln wir bei Rentenbeginn eine lebenslang garantierte, gleichbleibende Mindestrente und eine nicht garantierte Überschuss-Rente. Mindest- und Überschuss-Rente ergeben Ihre Altersrente. Ihre Überschuss-Rente wird jährlich zu Beginn des Versicherungsjahres auf Basis des dann vorhandenen Gesamt-Guthabens neu bestimmt. Die Überschuss-Rente kann demzufolge von Jahr zu Jahr sinken bzw. sogar ganz entfallen. Durch die Anlage im Wertsicherungsfonds ist jedoch sichergestellt, dass die Altersrente (Mindest- und Überschuss-Rente zusammen) pro Jahr höchstens um 3 % gegenüber der jeweiligen Vorjahresrente sinken kann. Wir werden Ihnen die Höhe der versicherten Mindestrente zum Rentenbeginn mitteilen, wenn Sie sich für eine fondsgebundene Verrentung entscheiden.

Besonderheiten einer Basisrente

(8) Die Auszahlung von Versicherungsleistungen – auch aus evtl. eingeschlossenen Zusatzversicherungen – kann nach § 10 Absatz 1 Nr. 2 b) EStG nur in Form einer monatlichen Rentenzahlung und nicht als einmalige Kapitalauszahlung erfolgen. Daher werden Kapitalleistungen zum Zeitpunkt des Leistungsfalls in eine lebenslange Altersrente oder eine Hinterbliebenenrente umgerechnet und als solche in gleichbleibender oder steigender Höhe ausbezahlt. Für die Ermittlung dieser Rente sind die Rechnungsgrundlagen zum jeweiligen Rentenbeginn maßgeblich. Ausnahme ist die Abfindung einer Kleinbetragsrente zum Rentenbeginn in Anlehnung an § 93 Absatz 3 Satz 2 und 3 des EStG.

Im Todesfall ist eine Rentenauszahlung nur an die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen im Sinne des EStG möglich. Diese sind der Ehegatte bzw. der eingetragene Lebenspartner und Kinder, für die Sie einen Anspruch auf Kindergeld oder einen Kinderfreibetrag im Sinne des § 32 Absatz 6 EStG haben. Die Waisenrente wird auch für den Zeitraum gezahlt, in dem das Kind nur die Voraussetzungen des § 32 Absatz 4 Satz 1 EStG erfüllt. Der Anspruch auf Waisenrente ist auf den Zeitraum begrenzt, in dem das Kind die oben genannten Voraussetzungen erfüllt.

Es besteht kein über die Leibrentenzahlung oder die Leistungen aus einer ergänzenden Absicherung hinausgehender Anspruch auf Auszahlung, insbesondere besteht kein Anspruch auf Auszahlung eines Rückkaufswerts (vgl. § 16). Dieser Absatz gilt für alle Leistungen, die im Folgenden in Form von Kapitalbeträgen beschrieben sind.

Vorverlegung des Rentenbeginns

(9) Sie können den Rentenbeginn vorverlegen, wenn Sie das 62. Lebensjahr vollendet haben und die verbleibende Zeit bis zum vereinbarten Rentenbeginn nicht mehr als 5 Jahre beträgt. Der Antrag auf Vorverlegung muss bis spätestens 8 Wochen vor dem gewünschten Rentenbeginn bei uns eingegangen sein. Als Rentenbeginn können Sie jeden Monatsersten wählen.

Zum vorverlegten Rentenbeginn haben das Garantie-Guthaben, der garantierte Rentenfaktor und das Rentengarantiekapital einen geringeren Wert als die im Versicherungsschein zum vereinbarten Rentenbeginn dokumentierten Werte. Wir werden Sie über die geänderten Werte in Textform informieren.

Der garantierte Rentenfaktor wird bei einer Vorverlegung des Rentenbeginns unter Berücksichtigung des geringeren Alters bei Rentenbeginn aber mit unveränderten Rechnungsgrundlagen neu bestimmt.

Für die Berechnung der Rente mit den reduzierten Werten gelten die Absätze 5 und 6 bzw. Absatz 7 entsprechend.

Phase des flexiblen Rentenübergangs

(10) Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, den Rentenbeginn aufzuschieben, sofern dies im Versicherungsschein dokumentiert ist, der gewünschte Rentenbeginn innerhalb der Phase des flexiblen Rentenübergangs liegt und Ihr Antrag spätestens 8 Wochen vor dem vereinbarten bzw. gewünschten Rentenbeginn bei uns eingegangen ist. Möchten Sie einen einmal festgelegten Rentenbeginn erneut aufschieben oder wieder vorverlegen, so gilt dieselbe Bedingung und dieselbe Frist. Als Rentenbeginn können Sie jeden Monatsersten wählen.

Die Phase des flexiblen Rentenübergangs beginnt mit dem vereinbarten Rentenbeginn und erstreckt sich über einen Zeitraum von 15 Jahren, längstens bis zum Jahrestag des Versicherungsbegins, der vor der Vollendung Ihres 85. Lebensjahres liegt. Während dieser Phase können Sie die Beitragszahlung einstellen. Eine evtl. eingeschlossene Mindest-Todesfall-Leistung (vgl. Absatz 11) oder Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung entfällt zu Beginn dieser Phase.

Der garantierte Rentenfaktor wird in der Phase des flexiblen Rentenübergangs unter Berücksichtigung des höheren Alters bei Rentenbeginn aber mit unveränderten Rechnungsgrundlagen neu bestimmt. Den neuen garantierten Rentenfaktor können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Das Rentengarantiekapital wird auch in der Phase des flexiblen Rentenübergangs, wie in Absatz 6 beschrieben, bestimmt.

Wir werden rechtzeitig vor dem vereinbarten Rentenbeginn die für die Leistungserbringung notwendigen Unterlagen von Ihnen anfordern und Sie auf die Möglichkeit, den Rentenbeginn aufzuschieben, hinweisen.

Sollten Sie keine Entscheidung treffen, legen wir als Rentenbeginn den Monatsersten fest, der auf den im Versicherungsschein genannten Endtermin der Phase des flexiblen Rentenübergangs folgt. Hierauf werden wir Sie in unserer Mitteilung gesondert hinweisen. Möchten Sie diesen Rentenbeginn wieder vorverlegen, muss Ihr Antrag spätestens 8 Wochen vor dem gewünschten Rentenbeginn bei uns eingegangen sein.

Todesfall-Leistung vor Rentenbeginn

(11) Sterben Sie vor Beginn der Rentenzahlungen, so wird das vorhandene Gesamt-Guthaben, mindestens jedoch - soweit vereinbart - die garantierte Mindest-Todesfall-Leistung, zuzüglich der Schlussüberschussanteile und der Beteiligung an den Bewertungsreserven, nach Maßgabe von Absatz 8 in Form einer monatlichen Rente an die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen ausgezahlt. Ab Beginn der Phase des flexiblen Rentenübergangs entfällt die garantierte Mindest-Todesfall-Leistung.

(12) Wenn Sie eine Wartezeit mit uns vereinbart haben, beschränkt sich unsere Leistung bei Tod während der Wartezeit auf das vorhandene Gesamt-Guthaben, das wir nach Maßgabe von Absatz 8 in Form einer monatlichen Rente an die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen auszahlen. Die Wartezeit beginnt zum gleichen Zeitpunkt wie der Versicherungsschutz (vgl. § 4) und dauert 3 Jahre.

Sterben Sie während der Wartezeit infolge eines Unfalls, den Sie nach Beginn der Versicherung erlitten haben, gilt diese Einschränkung nicht und wir zahlen vorbehaltlich § 20 und § 21 die vereinbarte Mindest-Todesfall-Leistung nach Maßgabe von Absatz 8 in Form einer monatlichen Rente an die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen aus. Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden. Davon ausgeschlossen sind Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper ergreifen. Wir werden die vereinbarte Mindest-Todesfall-Leistung jedoch erbringen, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diese Versicherung fallendes Unfallereignis verursacht waren.

Todesfall-Leistung nach Rentenbeginn

(13) Sie haben bei Vertragsbeginn die Möglichkeit, für den Rentenbezug einen Zeitraum (Rentengarantiezeit) zu vereinbaren, in dem bei Ihrem Tod nach Rentenbeginn eine Leistung an Hinterbliebene fällig wird.

Den Begriff der „Rentengarantiezeit“ verwenden wir aus rein kalkulatorischen Gründen, um die Höhe der Todesfall-Leistung im Rentenbezug zu ermitteln, die für die Bildung der Hinterbliebenenrente zur Verfügung steht. Die Vereinbarung einer Rentengarantiezeit bedeutet nicht, dass die Altersrente unabhängig vom Tod der versicherten Person mindestens bis zu deren Ablauf gezahlt wird.

Der für die Bildung von Hinterbliebenenrenten verfügbare Betrag entspricht bei konventioneller Verrentung den bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit noch ausstehenden, gemäß Absatz 5 ermittelten Renten, diskontiert pro Jahr mit dem bei Verrentung verwendeten Rechnungszins. Haben Sie die fondsgebundene Verrentung gewählt, berücksichtigen wir bei der Berechnung der Hinterbliebenenrenten als ausstehende Renten die aktuell erreichte Rente, die sich zu Beginn jedes zukünftigen Versicherungsjahres um 3 % gegenüber der jeweiligen Vorjahresrente reduziert, mindestens aber die bei Rentenbeginn ermittelte Mindestrente. Die Hinterbliebenenrenten werden als konventionelle Renten mit den bei Rentenbeginn der Hinterbliebenenrente maßgeblichen Rechnungsgrundlagen ermittelt (vgl. Absatz 5). Die Hinterbliebenenrente wird ausschließlich an die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen im Sinne des EStG ausgezahlt. Haben Sie mit uns eine Rentengarantiezeit vereinbart, gilt diese unter Beachtung der höchstmöglichen Rentengarantiezeiten auch bei einem Rentenbeginn in der Phase des flexiblen Rentenübergangs.

Wie ermitteln wir das Fondsguthaben im Leistungsfall?

(14) Den EUR-Wert des Fondsguthabens ermitteln wir dadurch, dass wir die Anzahl der Fondsanteile der Versicherung mit den am Stichtag ermittelten Rücknahmepreisen der Fondsanteile multiplizieren. Der Stichtag bei Beginn der Rentenzahlung ist der letzte Börsentag des Vor-Vormonats vor dem Rentenbeginn. Für die Berechnung der Todesfall-Leistung ist der Stichtag der auf den Tag des Eingangs der Meldung folgende Tag. In der Phase der fondsgebundenen Verrentung ist der Stichtag der letzte Börsentag des Vor-Vormonats vor dem Jahrestag des Rentenbeginns. Ist der jeweilige Stichtag kein Börsentag, so wird als Stichtag der darauffolgende Börsentag verwendet.

Der EUR-Wert des Fondsguthabens kann immer erst an dem Termin, an dem eine Versicherungsleistung fällig wird bzw. der Rücknahmepreis der Fondsanteile zum jeweiligen Stichtag vorliegt, ermittelt werden. Daher wird der Überweisungsauftrag über die fälligen Versicherungsleistungen innerhalb einer Bearbeitungszeit von 2 Wochen nach Eingang der Todesfallmeldung erteilt. Voraussetzung ist, dass die in § 6 genannten Unterlagen zusammen mit der Todesfallmeldung bei uns eingegangen sind. Zum Rentenbeginn müssen die in § 6 genannten Unterlagen spätestens eine Woche vor dem maßgebenden Stichtag bei uns eingegangen sein. Bei einem nicht termingerechten Eingang der Unterlagen wird entsprechend später ausgezahlt.

Sollte zum Stichtag eine Feststellung der Rücknahmepreise oder eine Rücknahme der Anteile nicht möglich sein, behalten wir uns abweichend von den Stichtagen vor, die Festlegung der Rücknahmepreise zum nächstmöglichen Zeitpunkt vorzunehmen. Der auf diese Fondsanteile entfallende Teil der Versicherungsleistung wird entsprechend später fällig. In diesem Fall erbringen wir Ihnen eine vorläufige Leistung gemäß den folgenden Regelungen:
Falls Sie die konventionelle Verrentung gewählt haben, ist Ihr Anspruch auf Zahlung einer lebenslangen monatlichen Rente nach Maßgabe von § 1 Absatz 4 in Höhe der garantierten Rente gemäß § 1 Absatz 5 von dieser Einschränkung nicht betroffen.
Falls Sie die fondsgebundene Verrentung gewählt haben, ist Ihr Anspruch auf Zahlung einer lebenslangen monatlichen Rente nach Maßgabe von § 1 Absatz 4 in Höhe der Mindestrente gemäß § 1 Absatz 7, die sich aus dem Garantie-Guthaben bei Rentenbeginn ergibt, von dieser Einschränkung nicht betroffen. In der Phase der fondsgebundenen Verrentung leisten wir mindestens die Mindestrente gemäß § 1 Absatz 7, im ungünstigsten Fall jedoch ohne Überschuss-Rente.

Alternativ können wir den Wert der Fondsanteile anhand des aktuellen Preises am Kapitalmarkt bestimmen und diesen Wert anstelle des Rücknahmepreises bei der Ermittlung des Fondsguthabens zugrunde legen. Wünschen Sie keine Bewertung des Fondsguthabens anhand des aktuellen Preises am Kapitalmarkt, können Sie auch eine vorläufige Leistung gemäß dem obigen Absatz verlangen.

Diese Maßnahmen erfolgen unverzüglich durch uns unter Wahrung der Interessen aller Versicherungsnehmer.

Leistung in Fondsanteilen

(15) Die Versicherungsleistungen erbringen wir nur als Geldleistung in Form einer monatlichen Rente.

Versicherungsmathematische Hinweise

(16) Bei der Tarifikalkulation haben wir für den Todesfallschutz vor Beginn der Rentenzahlung bzw. im Rentenbezug für den im Versicherungsschein dokumentierten garantierten Rentenfaktor vom Geschlecht unabhängige Sterbetafeln verwendet, die aus den geschlechtsabhängigen Sterbetafeln DAV 2008 T (Todesfallschutz) bzw. DAV 2004 R (Rentenbezug) abgeleitet wurden, und als

Rechnungszins 0,25 % angesetzt. Die tariflich kalkulierten Verwaltungskosten beinhalten unter anderem einen jährlichen Verwaltungskostenanteil, welcher auf der Grundlage des mittleren konventionellen Deckungskapitals des abgelaufenen Versicherungsjahres bemessen wird. Dieser Verwaltungskostenanteil in Höhe von 0,44 % bezogen auf die zuvor genannte Bezugsgröße wird nur bis zu einem Betrag von 90 % des Zinsüberschussanteils des betreffenden Jahres angesetzt und mit diesem verrechnet. Die zum Rentenbeginn gebildete Rente wird mit den bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen kalkuliert, wobei jedoch bei der konventionellen Verrentung die garantierte Rente gemäß Absatz 5 nicht unterschritten wird.

Für die Herleitung geschlechtsunabhängiger Sterbetafeln verwenden wir anerkannte aktuarielle Fachgrundsätze.

Die Rechnungsgrundlagen haben wir der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vorgelegt.

§ 2 Wie können Sie Ihr Garantie-Guthaben zum Rentenbeginn erhöhen?

Garantieplan

(1) Wenn Sie sich für die Option Garantieplan entschieden haben, wird die Guthabengarantie – und damit ggf. Ihr Garantie-Guthaben - bis 5 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn stufenweise angehoben.

Das Garantie-Guthaben wird beim Garantieplan wie folgt bestimmt: zu jedem Monatsersten ermitteln wir die Summe aus Fondsguthaben und dem konventionellen Deckungskapital. Dieser Wert wird dann mit einem steigenden Prozentsatz multipliziert. Ist der so errechnete Betrag höher als das bisher vereinbarte Garantie-Guthaben, wird das Garantie-Guthaben auf diesen Betrag erhöht. Ansonsten bleibt das Garantie-Guthaben auf dem alten Stand. Der Prozentsatz steigt monatlich gleichmäßig von 0 % bei Vertragsbeginn auf 70 % zum Ende des Garantieplans an. Damit entspricht das Garantie-Guthaben 5 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn mindestens 70 % des dann vorhandenen Gesamt-Guthabens (ohne Schlussüberschuss und Beteiligung an den Bewertungsreserven). Insbesondere ist bei Vertragsbeginn noch kein Garantie-Guthaben aus dem Garantieplan vorhanden.

Bei einer ungünstigen Wertentwicklung der Fonds oder wegen der vereinbarten Beitragsgarantie kann es passieren, dass sich Ihr Garantie-Guthaben nicht erhöht, das Garantie-Guthaben kann hierbei jedoch nicht sinken. Durch die Erhöhung des Garantie-Guthabens wird das Guthaben sukzessive von den freien Fonds in den Wertsicherungsfonds und vom Wertsicherungsfonds in das konventionelle Deckungskapital umgeschichtet.

Durch die Erhöhung des Garantie-Guthabens im Rahmen des Garantieplans kann sich auch Ihr Rentengarantiekapital erhöhen (vgl. § 1 Absatz 6).

Ist der Garantieplan vereinbart, so beginnt für Ihren Vertrag 5 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn automatisch das Ablaufmanagement „Garantie“ (vgl. Absatz 3) soweit Sie kein anderes Ablaufmanagement vereinbart haben.

Auf Wunsch können Sie die Option Garantieplan auch während der Aufschubdauer jederzeit zum nächsten Monatsersten einschließen. Der anfängliche Prozentsatz entspricht in diesem Fall dem Prozentsatz, der bei Einschluss ab Vertragsbeginn erreicht gewesen wäre. Sie können jederzeit auf die Option Garantieplan ab dem nächsten Monatsersten verzichten. In diesem Fall bleibt der Prozentsatz auf dem erreichten Niveau und wird nicht mehr automatisch erhöht. Ein vereinbartes Ablaufmanagement ist bei Bedarf separat abzuwählen.

Erhöhung des Garantie-Guthabens (Fix Plus)

(2) Sie können jederzeit zum nächsten Monatsersten beantragen, das Garantie-Guthaben auf einen von Ihnen gewünschten Betrag, jedoch nicht mehr als das aktuelle Gesamt-Guthaben, zu erhöhen. Um die Finanzierung einer ggf. vereinbarten Mindest-Todesfall-Leistung sicherstellen zu können, kann es sein, dass wir nur einen Teil des aktuellen Gesamt-Guthabens zum vereinbarten Rentenbeginn garantieren können

Könnten wir aus diesem Grund nur einen Teil des aktuellen Gesamt-Guthabens garantieren und betrug dieses mindestens 1.500 EUR, so haben Sie die Möglichkeit, bis zum folgenden Monatsersten zu beantragen, dass das Garantie-Guthaben rückwirkend auf das Gesamt-Guthaben zum letzten Monatsersten erhöht wird. In diesem Fall entfällt die Mindest-Todesfall-Leistung. Wir werden Sie über diese Möglichkeit informieren.

Liegt der von Ihnen angegebene Betrag unter dem zum aktuellen Zeitpunkt vereinbarten Garantie-Guthaben, so bleibt das Garantie-Guthaben unverändert.

Durch die Erhöhung des Garantie-Guthabens im Rahmen der Option Fix Plus kann sich auch Ihr erreichtes Rentengarantiekapital erhöhen (vgl. § 1 Absatz 6). Wir werden Sie über das neue Garantie-Guthaben und das neue Rentengarantiekapital in Textform informieren.

Ablaufmanagement

(3) Hat Ihr Vertrag für die Dauer bis zum vereinbarten Rentenbeginn eine Laufzeit von mindestens 6 Jahren, so erhalten Sie spätestens 5 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn von uns ein Angebot für ein Ablaufmanagement. Sie haben dann bis 5 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn die Möglichkeit, sich für eine der im Folgenden beschriebenen Möglichkeiten des Ablaufmanagements zu entscheiden.

Sie haben das Recht, ein vereinbartes Ablaufmanagement jederzeit vor dessen Beginn zu kündigen. Ein bereits laufendes Ablaufmanagement kann frühestens zu Beginn des Folgemonats, nach dem die Aussetzung beantragt wurde, ausgesetzt werden. Nach einer Aussetzung können Sie zu einem späteren Zeitpunkt die erneute Wiederaufnahme des Ablaufmanagements verlangen.

Ablaufmanagement „Fonds“

Haben Sie kein Garantie-Guthaben mit uns vereinbart oder ergibt sich Ihr Garantie-Guthaben ausschließlich aus einer vereinbarten Beitragsgarantie, so können Sie mit uns das Ablaufmanagement „Fonds“ vereinbaren. Hierbei wird Ihr Fondsguthaben in den freien Fonds 5 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn sukzessive in einen von uns hierfür angebotenen, risikoarmen Fonds umgeschichtet. Ist Ihr Vertrag noch beitragspflichtig, so wird dieser Fonds ab diesem Zeitpunkt auch bespart. Dadurch können die Risiken einer Wertminderung aufgrund von Kursrückgängen der freien Fonds in den letzten Jahren vor Rentenbeginn reduziert werden. Zusätzliche Kosten entstehen hierdurch keine.

Ablaufmanagement „Garantie“

Haben Sie das Ablaufmanagement „Garantie“ mit uns vereinbart wird die Guthabengarantie – und damit ggf. Ihr Garantie-Guthaben - in den letzten 5 Jahren vor dem vereinbarten Rentenbeginn stufenweise angehoben. Das Garantie-Guthaben wird beim Ablaufmanagement „Garantie“ wie folgt bestimmt: Zu jedem Monatsersten ermitteln wir die Summe aus Fondsguthaben und dem konventionellen Deckungskapital. Dieser Wert wird dann mit einem steigenden Prozentsatz multipliziert. Ist der so errechnete Betrag höher als das bisher vereinbarte Garantie-Guthaben, wird das Garantie-Guthaben auf diesen Betrag erhöht. Ansonsten bleibt das Garantie-Guthaben

auf dem alten Stand. Der Prozentsatz steigt monatlich gleichmäßig von 70 % zu Beginn des Ablaufmanagements auf 100 % zum vereinbarten Rentenbeginn an. Damit garantieren wir Ihnen 5 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn 70 % und zum vereinbarten Rentenbeginn 100 % des jeweils vorhandenen Gesamt-Guthabens (ohne Schlussüberschuss und Beteiligung an den Bewertungsreserven).

Bei einer entsprechend schlechten Wertentwicklung der Fonds oder wegen der vereinbarten Beitragsgarantie kann es passieren, dass sich Ihr Garantie-Guthaben nicht erhöht, das Garantie-Guthaben kann hierbei jedoch nicht sinken.

Durch die Erhöhung des Garantie-Guthabens im Rahmen des Ablaufmanagements „Garantie“ kann sich Ihr Rentengarantiekapital erhöhen (vgl. § 1 Absatz 6).

Durch die Erhöhung des Garantie-Guthabens wird das Guthaben sukzessive von den freien Fonds in den Wertsicherungsfonds und vom Wertsicherungsfonds in das konventionelle Deckungskapital umgeschichtet. Zusätzliche Kosten entstehen hierdurch keine.

Ablaufmanagement „Garantie90“

Bei fondsgebundener Verrentung bietet sich das Ablaufmanagement „Garantie90“ an. Haben Sie das Ablaufmanagement „Garantie90“ mit uns vereinbart, wird die Guthabengarantie – und damit ggf. Ihr Garantie-Guthaben - in den letzten 5 Jahren vor dem vereinbarten Rentenbeginn stufenweise angehoben.

Das Garantie-Guthaben wird beim Ablaufmanagement „Garantie90“ wie folgt bestimmt: Zu jedem Monatsersten ermitteln wir die Summe aus Fondsguthaben und dem konventionellen Deckungskapital. Dieser Wert wird dann mit einem steigenden Prozentsatz multipliziert. Ist der so errechnete Betrag höher als das bisher vereinbarte Garantie-Guthaben, wird das Garantie-Guthaben auf diesen Betrag erhöht. Ansonsten bleibt das Garantie-Guthaben auf dem alten Stand. Der Prozentsatz steigt monatlich gleichmäßig von 70 % zu Beginn des Ablaufmanagements auf 90 % zum vereinbarten Rentenbeginn an. Damit garantieren wir Ihnen 5 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn 70 % und zum vereinbarten Rentenbeginn 90 % des jeweils vorhandenen Gesamt-Guthabens (ohne Schlussüberschuss und Beteiligung an den Bewertungsreserven).

Bei einer entsprechend schlechten Wertentwicklung der Fonds oder wegen der vereinbarten Beitragsgarantie kann es passieren, dass sich Ihr Garantie-Guthaben nicht erhöht, das Garantie-Guthaben kann hierbei jedoch nicht sinken.

Durch die Erhöhung des Garantie-Guthabens im Rahmen des Ablaufmanagements „Garantie90“ kann sich Ihr Rentengarantiekapital erhöhen (vgl. § 1 Absatz 6).

Durch die Erhöhung des Garantie-Guthabens wird das Guthaben sukzessive von den freien Fonds in den Wertsicherungsfonds und vom Wertsicherungsfonds in das konventionelle Deckungskapital umgeschichtet. Zusätzliche Kosten entstehen hierdurch keine.

Einschränkung der Erhöhungsmöglichkeit

(4) Beim Garantieplan, der Erhöhung des Garantie-Guthabens (Fix-Plus) sowie beim Ablaufmanagement werden Fondsanteile der freien Fonds und ggf. des Wertsicherungsfonds sukzessive in risikoärmere Anlagen bzw. das konventionelle Deckungskapital umgeschichtet. Diese Umschichtung kann nur erfolgen, wenn die entsprechenden Fondsanteile zum Zeitpunkt der Umschichtung von der Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückgenommen werden. Sollte beispielsweise für einzelne Fonds die Rücknahme der Anteile ausgesetzt sein bzw. nach Beginn des Ablaufmanagements ausgesetzt werden, sind die Anteile dieser Fonds vom Ablaufmanagement ausgenommen. Sofern sich in Ihrem Vertrag nur

noch Fonds befinden, die zum aktuellen Zeitpunkt nicht zurückgenommen werden, endet für Ihren Vertrag der Garantieplan bzw. das Ablaufmanagement vorzeitig. Ebenso wird eine von Ihnen gewünschte Erhöhung des Garantie-Guthabens (Fix-Plus) nur dann durchgeführt, wenn zum Zeitpunkt der Erhöhung die Fondsanteile in Ihrem Vertrag von der Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückgenommen werden. Wir werden Sie in diesem Fall umgehend hierüber informieren.

§ 3 Wie können Sie Ihre Fonds wechseln?

(1) Sie können jederzeit beantragen, dass das vorhandene Guthaben in den freien Fonds vollständig oder teilweise in einen oder mehrere von uns für diesen Tarif zum aktuellen Zeitpunkt angebotene Fonds übertragen wird (Shiften). Hierzu wird der EUR-Wert des zu übertragenden Fondsguthabens ermittelt und in Fondsanteile der von Ihnen gewünschten Fonds umgewandelt. Dabei wird kein Ausgabeaufschlag erhoben.

Der Anspruch, das in einem freien Fonds vorhandene Guthaben zu übertragen, besteht nur, sofern die entsprechenden Fondsanteile zum Zeitpunkt der gewünschten Übertragung von der Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückgenommen werden. Der Anspruch besteht beispielsweise nicht, falls eine Rücknahme der Anteile ausgesetzt ist.

(2) Sie können jeden Monat eine Übertragung des in den freien Fonds vorhandenen Guthabens in einen oder mehrere von uns für diesen Tarif angebotene Fonds gemäß Absatz 1 kostenlos vornehmen. Für jede weitere von Ihnen gewünschte Übertragung ist unsere Zustimmung erforderlich.

(3) Zur Ermittlung des EUR-Wertes des Fondsguthabens legen wir als Stichtag den von Ihnen gewünschten Termin, jedoch frühestens den Tag nach Eingang des Antrags zugrunde. Ist dieser Stichtag kein Börsentag, so wird als Stichtag der darauffolgende Börsentag verwendet.

Sollte zum Stichtag eine Feststellung der Rücknahmepreise nicht möglich sein, behalten wir uns abweichend vom Stichtag vor, die Festlegung der Rücknahmepreise zum nächstmöglichen Zeitpunkt vorzunehmen und die Übertragung der Fonds solange auszusetzen. Diese Maßnahmen erfolgen unverzüglich durch uns unter Wahrung der Interessen aller Versicherungsnehmer.

(4) Sie können für die Aufteilung des Guthabens in den freien Fonds maximal 5 der von uns für Ihren Tarif angebotenen Investmentfonds auswählen. Sie können diese Auswahl zu jedem Monatsersten neu festsetzen (Switchen). Dabei können Sie aus den zum aktuellen Zeitpunkt für Ihren Tarif angebotenen Fonds auswählen. Das Switchen ist immer kostenlos. Sofern Sie nur Switchen, den bisherigen Fonds aber nicht auch Shiften, verbleiben die entsprechenden Anteile grundsätzlich im Anlagestock. Dadurch kann es in Ihrem Vertrag auch mehr als 5 freie Fonds geben. Die Anzahl der Fonds, die im Vertrag enthalten sind, ist nicht begrenzt.

§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Einlösungsbeitrags (vgl. § 9 Absatz 2) kann unsere Leistungspflicht entfallen (vgl. § 10).

II. Überschussbeteiligung

§ 5 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

Mitentscheidend für den Gesamtertrag des Vertrages vor Rentenbeginn ist die Entwicklung des Anlagestocks, an dem Sie unmittelbar beteiligt sind (vgl. § 1 Absatz 3). Darüber hinaus beteiligen wir Sie gemäß diesen Tarifbedingungen sowie den jeweils zum Beteiligungszeitpunkt aktuell gültigen gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Regelungen, derzeit insbesondere § 153 VVG, an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

(1) Die Überschüsse stammen vor und insbesondere nach Rentenbeginn im Wesentlichen aus Erträgen der Kapitalanlagen des sonstigen Vermögens. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (vgl. § 3 MindZV), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (vgl. § 6, § 9 MindZV). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer. Spezielle Regelungen in der MindZV für den Fall, dass die anrechenbaren Kapitalerträge geringer sind als die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigten Beträge, bleiben hiervon unberührt.

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere dann, wenn Lebenserwartung, Sterblichkeit vor Rentenbeginn und Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Lebenserwartung) grundsätzlich zu mindestens 90 % und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (vgl. § 7, § 8 und § 9 MindZV).

Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zu, soweit er nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Absatz 1 VAG abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Absatz 1 VAG können wir die Rückstellung, im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen. Wenn wir die RfB, wie zuvor beschrieben, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichererbestände verursachungsorientiert.

(2) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Buchwert liegt, mit dem die Kapitalanlagen

in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Die Höhe der Bewertungsreserven wird monatlich auf Basis aktualisierter Markt- und Buchwerte neu ermittelt und den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet (vgl. § 153 Absatz 3 VVG). Hierbei beachten wir die jeweils aktuellen gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Regelungen, derzeit u. a. die zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen. In Absatz 7 beschreiben wir das von uns verwendete verursachungsorientierte Verfahren, mit dem zunächst die verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermittelt und anschließend den einzelnen Verträgen zugeordnet werden (vgl. Absatz 4 für Verträge im Rentenbezug).

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

(3) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir fassen deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammen. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Langlebigkeits-, Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Innerhalb einer Bestandsgruppe kann ggf. durch die Bildung von Überschussgruppen weiter differenziert werden.

Ihre Versicherung gehört vor Rentenbeginn und in der Rentenbezugszeit bei fondsgebundener Verrentung zur Bestandsgruppe der fondsgebundenen Rentenversicherungen. In der Rentenbezugszeit bei konventioneller Verrentung gehört Ihre Versicherung zur Bestandsgruppe der Einzelrentenversicherungen. Falls die Tarifbezeichnung Ihrer Versicherung einen Tarifzusatz „K“ enthält, gehört sie zur Bestandsgruppe der entsprechenden Kollektivrentenversicherungen. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung Anteile an den Überschüssen dieser Gruppe. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Dabei wird berücksichtigt, dass bei Ihrer Rentenversicherung die Anlage im konventionellen Deckungskapital im Vergleich zu anderen Tarifen relativ kurzfristig erfolgt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

(4) Die Überschussbeteiligung für Ihre Versicherung erfolgt bis zum Beginn der Rentenzahlung in Form von laufenden Überschussanteilen, einem Schlussüberschussanteil und der Beteiligung an den Bewertungsreserven (Sonderschlusszahlung). Die laufenden Überschüsse werden Ihrem Vertrag monatlich gutgeschrieben. Der Schlussüberschuss und die Sonderschlusszahlung werden erst bei Vertragsbeendigung bzw. zum Beginn der Rentenzahlung mit den dann deklarierten Überschussanteilsätzen dem Vertrag gutgeschrieben.

Bei laufenden Renten erfolgt die Überschussbeteiligung bei konventioneller Verrentung in Form von höheren Rentenzahlungen bzw. bei fondsgebundener Verrentung erhöhen die Überschussanteile das Gesamtguthaben, aus dem die Rente finanziert wird. Rentenversicherungen in der Rentenbezugszeit werden über eine angemessen erhöhte laufende Überschussbeteiligung an den Bewertungsreserven beteiligt. Bei der Deklaration dieser Überschussanteilsätze wird insbesondere die aktuelle Bewertungsreservensituation berücksichtigt.

(5) Die laufenden Überschussanteile bestehen aus einem Zinsüberschussanteil, der in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals *) festgesetzt wird, einem Risikoüberschussanteil sowie ggf. Kostenüberschussanteilen. Der Risikoüberschussanteil wird in Prozent des Risikobeitrags bemessen. Die Kostenüberschussanteile bestehen aus Überschussanteilen bezogen auf das Guthaben bzw. auf das Fondsguthaben sowie einem fondsabhängigen Überschussanteil. Der fondsabhängige Überschussanteil setzt sich aus der Summe der einzelnen fondsabhängigen Überschussanteile derjenigen Fonds zusammen, die Ihrer Versicherung jeweils zugrunde liegen. Der einzelne fondsabhängige Überschussanteil bemisst sich in Prozent des Wertstands des dazugehörigen Fonds zum Monatsbeginn, hierbei wird der Prozentsatz (d.h. der fondsabhängige Überschussanteilsatz) grundsätzlich im Rahmen der Deklaration festgelegt. Den Wertstand eines Fonds ermitteln wir durch Multiplikation der Anteile des Fonds mit dem jeweiligen Rücknahmepreis. Zinsüberschüsse erhalten Sie unter Berücksichtigung der unter § 1 Absatz 16 dargestellten Grundsätze jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres, erstmalig zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres. Bei Beendigung der Versicherung durch Tod innerhalb eines Versicherungsjahres besteht kein Anspruch – auch kein anteiliger – auf die Zinsüberschussanteile, die zu Beginn des auf den Beendigungstermin folgenden Versicherungsjahres gutgeschrieben würden. Risiko- und Kostenüberschussanteile werden jeweils monatlich zugeteilt. Haben Sie mit uns bei Vertragsabschluss eine laufende Beitragszahlung vereinbart, erhalten Sie den Kostenüberschussanteil erstmals im 16. Versicherungsjahr. Haben Sie mit uns eine Einmalzahlung bei Vertragsabschluss vereinbart, erhalten Sie den Kostenüberschussanteil erstmals im 6. Versicherungsjahr. Der fondsabhängige Überschussanteil wird monatlich ermittelt und im Folgemonat Ihrem Vertrag gutgeschrieben. Für die fondsabhängige Überschussbeteiligung entfällt die Wartezeit. Die Überschussanteilsätze in der Aufschubdauer und in der Phase des flexiblen Rentenübergangs können voneinander abweichen. Die zugeteilten Überschüsse erhöhen das Gesamtguthaben des Vertrages.

(6) Zum Beginn der Rentenzahlung oder bei Tod vor Rentenbeginn wird der Schlussüberschuss mit dem dann deklarierten Anteilsatz an der Schlussüberschussbezugsgröße gutgeschrieben. Die Schlussüberschussbezugsgröße wird jährlich fortgeschrieben, erstmalig zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres. Die Fortschreibung bemisst sich in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals *) und in Prozent der Schlussüberschussbezugsgröße des Vorjahres.

Bei Änderung der Deklaration kann der Schlussüberschuss absinken, ggf. sogar entfallen, sofern es die wirtschaftliche Situation erfordert. Dies kann beispielsweise bei starken Schwankungen am Kapitalmarkt der Fall sein.

(7) Bei Beendigung der Ansparphase (durch Tod oder Erleben des Rentenbeginns) wird die Beteiligung an den Bewertungsreserven (Sonderschlusszahlung) zur Gutschrift fällig. Dem einzelnen Vertrag wird verursachungsorientiert ein Anteil an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven zugeordnet.

Die Bewertungsreserven werden monatlich auf Basis des letzten Arbeitstages des Vormonats mit Wirkung für das Monatsende ermittelt.

Sofern sich durch Kapitalmarkt Bewegungen kurzfristig im laufenden Monat drastische Veränderungen der Bewertungsreserven ergeben, werden diese zwischen den regulären Terminen im laufenden Monat neu ermittelt und zum Monatsende verwendet. Drastische Veränderungen liegen vor, wenn seit der letzten Bewertung im Aktienmarkt der Index Euro Stoxx 50 Return mit dem Bloomberg-Kürzel SX5T (Last Price) sich um mehr als 20 % oder der Euro-Swapzinssatz für 10-jährige Laufzeiten mit dem Bloomberg-Kürzel EUSA10 (mid Rate) sich um mehr als 50 Basispunkte geändert hat. Sollten diese Maßstäbe nicht mehr zur Verfügung

stehen, werden wir sie durch Maßstäbe ersetzen, die weitestgehend die gleichen Merkmale aufweisen.

Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven werden in mehreren Schritten aus den Bewertungsreserven des Unternehmens hergeleitet. Es werden die Bewertungsreserven des Unternehmens herangezogen, die nach aktuell gültigen gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Regelungen für die Beteiligung der Versicherungsnehmer zu berücksichtigen sind. Derzeit ist gemäß § 139 VAG ein eventuell bestehender Sicherungsbedarf mindern anzusetzen. Hieraus werden die verteilungsfähigen Bewertungsreserven mit folgendem bilanzorientierten Verfahren ermittelt:

1. Zunächst wird der Teil der Bewertungsreserven ermittelt, der auf das Kollektiv aller anspruchsberechtigten Verträge entfällt. Hierzu werden die anzusetzenden Bewertungsreserven des Unternehmens mit den zur maßgeblichen Jahresbilanz ermittelten Werten proportional aufgeteilt anhand der relevanten Bilanzsumme des Unternehmens und dem Vermögen aller anspruchsberechtigten Verträge (insbesondere Deckungsrückstellung, Überschussguthaben, Rückstellung für Beitragsrückerstattung). Hierbei entspricht die maßgebliche Jahresbilanz vom 01.03. des laufenden Jahres bis Ende Februar des Folgejahres der Jahresbilanz zum 31.12. des Vorjahres.
2. Es wird der Anteil der Bewertungsreserven abgetrennt, der auf den Teil der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entfällt, der kollektive Mittel für die zukünftige Überschussbeteiligung des Bestandes enthält.

Um die so ermittelten verteilungsfähigen Bewertungsreserven auf den einzelnen Vertrag zuzuordnen, werden jährlich ab Beginn des Vertrages als Beteiligungsgewicht des Vertrages das mittlere konventionelle Deckungskapital während des abgelaufenen Geschäftsjahres zum Beteiligungsgewicht des Vorjahres addiert. Das Beteiligungsgewicht des Bestandes ergibt sich aus der Summe aller Beteiligungsgewichte der einzelnen anspruchsberechtigten Verträge. Der Anteilsatz des einzelnen Vertrages ergibt sich aus dem Verhältnis des Beteiligungsgewichts des Vertrages zum Beteiligungsgewicht des Bestandes.

Der Anteilsatz wird aus den Werten zum 31.12. des Vorjahres gebildet und gilt vom 1.3. des laufenden Geschäftsjahres bis Ende Februar des folgenden Geschäftsjahres.

Der einem Vertrag rechnerisch zuzuordnende Anteil an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven ergibt sich aus der Multiplikation des Anteilsatzes mit den verteilungsfähigen Bewertungsreserven.

Den so rechnerisch zugeordneten Betrag teilen wir dem Vertrag bei Beendigung der Ansparphase (durch Tod oder Erleben des Rentenbeginns) gemäß § 153 VVG zur Hälfte zu.

Um die Auswirkungen von plötzlichen und kurzfristigen Schwankungen des Kapitalmarkts für den Versicherungsnehmer abzufedern, können wir jährlich eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven in Promille des aktuellen Beteiligungsgewichts Ihres Vertrages deklarieren.

Die Deklaration der Mindestbeteiligung ist nur für Verträge gültig, deren Ansparphase im laufenden Geschäftsjahr durch den Beginn der Rentenzahlungen beendet wird. Bei Tod deklarieren wir keine Mindestbeteiligung. Im Folgejahr kann die Mindestbeteiligung absinken, ggf. sogar entfallen, sofern es die wirtschaftliche Situation erfordert. Dies kann beispielsweise bei starken Schwankungen am Kapitalmarkt der Fall sein.

Die Mindestbeteiligung wird fällig, wenn der sich nach § 153 Absatz 3 VVG ergebende gesetzliche Wert unter die Mindestbeteiligung fällt, ansonsten wird der gesetzlich vorgesehene Wert fällig.

Weitere Informationen zu Ihrer Beteiligung an den Bewertungsreserven entnehmen Sie bitte unserem Geschäftsbericht.

(8) Bei Tod vor Rentenbeginn werden der Schlussüberschuss und die Sonderschlusszahlung – sofern vorhanden – nach Maßgabe von § 1 Absatz 8 in Form einer Rente an versorgungsberechtigte Hinterbliebene ausgezahlt. Zum Beginn der Rentenzahlung erhöht der Schlussüberschuss und die Sonderschlusszahlung das Gesamt-Guthaben. Die Höhe der Rente zum Beginn der Rentenzahlung errechnet sich nach den dann gültigen Rechnungsgrundlagen (Lebenserwartung, Rechnungszins) aus dem dann vorhandenen Gesamt-Guthaben (vgl. § 1 Absatz 3).

(9) Für die Zeit ab Beginn der Rentenzahlung können Sie für die konventionelle Verrentung mit uns eines der folgenden Überschuss-Systeme für die gesamte Rentenzahlungsdauer vereinbaren:

- **Rentenerhöhung**
Die Rente erhöht sich jährlich, erstmals ab dem zweiten Rentenbezugsjahr, um den jeweils für das Erhöhungsjahr festgelegten Prozentsatz der im Vorjahr erreichten Rente. Diese Rentenerhöhung ist nach erfolgter Zuweisung eine zusätzliche, sofort beginnende garantierte Rente auf Lebenszeit, die zu den gleichen Zeitpunkten wie die versicherte Rente gezahlt wird.
- **Bonusrente**
Die Bonusrente wird ab Rentenbeginn zusätzlich zur garantierten Rente gezahlt (vgl. § 1 Absatz 5). Die Bonusrente bleibt solange gleich, wie sich der Überschussanteilsatz, der jährlich neu festgelegt wird, nicht ändert. Da aber die künftige Überschussbeteiligung nicht vorhersehbar ist, kann die Höhe der Bonusrente nicht garantiert werden. So kann eine Herabsetzung des Überschussanteilsatzes erforderlich werden, wenn z. B. die allgemeine Lebenserwartung in Zukunft stärker als angenommen steigt oder der Kapitalmarkt sich schwächer als bei Festsetzung der Bonusrente erwartet entwickeln sollte. Die Bonusrente kann daher im Zeitablauf schwanken und ggf. sogar entfallen. Die Festsetzung der Bonusrente erfolgt nach anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren unter Verwendung von Rechnungsgrundlagen 2. Ordnung (vgl. Absatz 10).
- **Steigende Bonusrente**
Die Steigende Bonusrente wird ab Rentenbeginn zusätzlich zur garantierten Rente gezahlt. Sie unterstellt einen im Rahmen der jährlichen Deklaration festgelegten Prozentsatz als Steigerung der Gesamtrente (garantierte Rente zuzüglich Steigende Bonusrente) für künftige Jahre. Sie führt somit zu einem steigenden Verlauf der Gesamtrente, sofern sich die Deklaration der Überschussanteilsätze nicht verändert. Die konkrete Festsetzung der Steigenden Bonusrente einschließlich der zukünftigen Erhöhung erfolgt jeweils nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Verwendung von Rechnungsgrundlagen 2. Ordnung (vgl. Absatz 10) im Rahmen der jährlichen Deklaration der Überschussanteilsätze. Die infolge der jährlichen Deklaration jeweils erreichte Höhe der Steigenden Bonusrente ist nicht garantiert. Da die künftige Überschussbeteiligung nicht vorhersehbar ist, kann die Steigende Bonusrente weiter ansteigen oder absinken oder ggf. sogar entfallen. So kann eine Herabsetzung der Überschussanteilsätze für die gesamte Steigende Bonusrente, die jährlich neu festgelegt werden, erforderlich werden, wenn z. B. die allgemeine Lebenserwartung in Zukunft stärker als angenommen steigt oder der Kapitalmarkt sich schwächer als bei der Festsetzung der Steigenden Bonusrente erwartet entwickeln sollte. Hierdurch ist ein Absinken der erreichten Gesamtrente im Zeitablauf möglich. Eine Absenkung der Leistung kann jedoch höchstens bis auf die zu Rentenbeginn garantierte Rente erfolgen.

Bei der fondsgebundenen Verrentung gilt für die Zeit ab Rentenbeginn das folgende Überschuss-System:

- **Fondsgebundene Verrentung**
In der Phase der fondsgebundenen Verrentung (vgl. § 1 Absatz 7) erhöhen wir das Gesamt-Guthaben Ihres Vertrages um einen laufenden Überschussanteil. Ihre Rente wird jährlich zu Beginn des Versicherungsjahres unter Berücksichtigung des aktuellen Gesamt-Guthabens und den Maßgaben von § 1 Absatz 7 neu bestimmt. Der laufende Überschussanteil besteht aus einem Überschussanteil, der in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals *) festgesetzt wird und ggf. einem fondsabhängigen Überschussanteil auf den Wertsicherungsfonds. Laufende Überschüsse werden Ihrem Vertrag jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres, erstmalig zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres gutgeschrieben. Der fondsabhängige Überschussanteil wird monatlich ermittelt und im jeweiligen Folgemonat dem Vertrag gutgeschrieben (vgl. Absatz 5)

Ein Wechsel zwischen den Überschuss-Systemen ist bis zum Rentenbeginn jederzeit möglich. Rechtzeitig vor dem Ende der Aufschubdauer werden wir Sie nochmals auf diese Möglichkeit hinweisen. Nach Rentenbeginn können Sie nicht mehr wechseln.

Falls es wegen gesetzlicher oder aufsichtsbehördlicher Bestimmungen notwendig ist, andere als für die Kalkulation des garantierten Rentenfaktors (vor Rentenbeginn) bzw. des tatsächlich verwendeten Rentenfaktors (in der Rentenbezugszeit) verwendete Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung zu verwenden, können die von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) oder deren Rechtsnachfolger empfohlenen Rechnungsgrundlagen als gültige Rechnungsgrundlagen zugrunde gelegt werden. Von diesem Zeitpunkt an können die laufenden Überschussanteile auch zur Sicherung der garantierten Rente herangezogen werden. Eine entsprechende Festlegung kann mit der jährlichen Überschussdeklaration erfolgen.

Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

(10) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigste Einflussfaktoren sind dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts und die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Den möglichen Verlauf der Überschussbeteiligung können Sie den unverbindlichen Beispielrechnungen entnehmen.

Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteile werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation ermittelt (vgl. § 1 Absatz 16).

Die Festsetzung der Bonusrente und der Steigenden Bonusrente einschließlich der zukünftigen Erhöhung erfolgt auf der Basis von Rechnungsgrundlagen 2. Ordnung. Diese werden nach den jüngsten Erfahrungen des Unternehmens über die tatsächlichen Verhältnisse im Versicherungsbestand festgelegt und laufend überprüft.

*) Das überschussberechtigte Deckungskapital ist das mittlere konventionelle Deckungskapital während des abgelaufenen Versicherungsjahres, mit dem Rechnungszins abgezinst auf den Beginn des abgelaufenen Versicherungsjahres.

III. Leistungsauszahlung

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

(1) Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass Sie noch leben.

(2) Ihr Tod muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Sind Renten noch ausbezahlt worden, obwohl sie wegen Ihres Todes nicht mehr zu zahlen gewesen wären, so sind diese an uns zurückzuzahlen.

(3) Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, können wir außerdem ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über den Beginn und den Verlauf der Krankheit, die zu Ihrem Tod geführt haben, verlangen. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Wir werden die erforderlichen Erhebungen nur auf die Zeit vor der Antragsannahme, die nächsten 5 Jahre danach und das Jahr vor dem Tod erstrecken.

(4) Die Renten überweisen wir Ihnen auf Ihr Konto. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes tragen Sie die damit verbundene Gefahr.

§ 7 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer bzw. ggf. im Todesfall an die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen nach Maßgabe von § 1 Absatz 8 in Form einer Rente.

(2) Die Ansprüche aus dieser Versicherung sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Sie können sie daher nicht abtreten oder verpfänden und auch keinen Bezugsberechtigten benennen, außer die in § 1 Absatz 8 genannten versorgungsberechtigten Hinterbliebenen. Auch die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft ist ausgeschlossen.

(3) Die Vereinbarungen des Absatzes 2 gelten für die gesamte Vertragslaufzeit und können daher auch nachträglich weder von uns noch von Ihnen geändert werden.

§ 8 Was gilt für die Verjährung von Ansprüchen?

Fällige Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag verjähren gemäß § 195 BGB in 3 Jahren. Die Frist beginnt gemäß § 199 BGB mit dem Schluss des Jahres, in dem die entsprechenden Ansprüche entstanden sind und Sie Kenntnis hiervon erlangen oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müssten. Die Ansprüche verjähren jedoch ohne Rücksicht auf Ihre Kenntnis oder eine grob fahrlässige Unkenntnis in 10 Jahren von ihrer jeweiligen Entstehung an.

IV. Beitragszahlung

§ 9 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einmalbeitrag), monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich (laufende Beiträge) zahlen.

(2) Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag (Einlösungsbeitrag) müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Bei laufender

Beitragszahlung werden alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(3) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(4) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung führen Beitragsrückstände zu einer reduzierten Versicherungsleistung.

Beitragsreduzierung

(5) Bei laufender Beitragszahlung haben Sie jederzeit die Möglichkeit, die Beiträge mit unserer Zustimmung bis zum tariflich festgelegten Mindestbeitrag von 300 EUR pro Jahr zu reduzieren. Durch die Änderung Ihres Beitrags ändert sich ggf. die Höhe Ihrer garantierten Leistungen. Wir werden Sie hierüber in Textform informieren.

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

(1) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (vgl. § 9 Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag am Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. 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.

Einlösungsbeitrag

(2) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(3) Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(4) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

(5) 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.

(6) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen oder Zinsen in Verzug befinden. In diesem Fall führen wir Ihre Versicherung beitragsfrei fort. Ein Anspruch auf Auszahlung eines Rückkaufswerts besteht nicht.

Voraussetzung für unsere Kündigung 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.

(7) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Die Nachzahlung kann nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen. Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht beitragspflichtig fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

§ 11 Wie können Sie Ihre Versicherungsleistungen durch Zuzahlungen erhöhen?

(1) Sie können bis zum Beginn der Rentenzahlungen jederzeit Zuzahlungen auf Ihre Versicherung leisten und damit die vereinbarten Versicherungsleistungen erhöhen. Ist eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, so werden deren Versicherungsleistungen nicht erhöht.

(2) Die Summe aller Zuzahlungen pro Kalenderjahr darf maximal so hoch sein, dass die Summe aus Beiträgen und Zuzahlungen innerhalb eines Kalenderjahres die Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Absatz 3 EStG nicht überschreitet.

(3) Jede Zuzahlung muss mindestens 1.000 EUR betragen.

(4) Haben Sie eine Beitragsgarantie von mehr als 85 % mit uns vereinbart, so darf in den letzten 3 Jahren vor dem vereinbarten Rentenbeginn und in der Phase des flexiblen Rentenübergangs die Summe der Zuzahlungen in einem Versicherungsjahr nicht mehr als 20 % der bis zum Beginn des Versicherungsjahres gezahlten Beiträge betragen.

(5) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach den am Erhöhungstermin erreichten Vertragsdaten, insbesondere Ihrem rechnermäßigen Alter und der restlichen Versicherungsdauer bis zum vereinbarten Rentenbeginn. Dabei können für zukünftige Zuzahlungen die Kalkulationsgrundlagen des zum Erhöhungstermin für den Neuzugang gültigen Tarifs – soweit dies mit dem AltZertG vereinbar ist – zugrunde gelegt werden. Das bedeutet von diesem Zeitpunkt an möglicherweise geringere Erhöhungen der Leistungen durch die Zuzahlungen. Falls bei der Berechnung einer Erhöhung andere als zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Rechnungsgrundlagen verwendet wurden, werden wir Sie darüber informieren.

(6) Wir führen die Zuzahlung, soweit sie nicht zur Deckung unserer Abschluss- und Verwaltungskosten bestimmt ist, dem Gesamt-Guthaben zu. Da eine Aufteilung des Gesamt-Guthabens auf das konventionelle Deckungskapital, den Wertsicherungsfonds und die freien Fonds immer nur zum ersten Arbeitstag eines Monats erfolgt, führen wir die Zuzahlung bis zum nächsten Monatsersten nach Erfassung der Zuzahlung einem Zwischenkonto zu (vgl. § 22 und § 23).

§ 12 Welche Möglichkeiten haben Sie bei vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten?

(1) Bei Rentenversicherungen gegen laufende Beitragszahlung haben Sie zur Überbrückung vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten einen Anspruch auf eine Stundung der Beiträge oder auf eine befristete Beitragsfreistellung.

Beitragsstundung

(2) Eine Stundung der Beiträge kann verlangt werden, sofern der aktuelle Jahresbeitrag für den Gesamtvertrag höchstens 5.000 EUR beträgt. Als weitere Voraussetzung muss mindestens einer der folgenden Punkte vorliegen:

- Sie sind selbst pflegebedürftig.
- Es liegt eine teilweise oder vollständige Erwerbsminderung bei Ihnen vor.
- Sie sind arbeitslos.
- Sie befinden sich im Mutterschutz oder in der gesetzlichen Elternzeit.
- Sie sind aufgrund der Pflege eines Angehörigen von Ihrem Arbeitgeber gemäß PflegeZG vollständig oder teilweise von Ihrer Arbeit freigestellt.

Bei Beantragung der Stundung sind entsprechende Nachweise von Ihnen vorzulegen. Ist die Voraussetzung für die zinslose Stundung entfallen, so sind Sie verpflichtet, uns dies umgehend mitzuteilen. Die zinslose Stundung endet zum nächsten Monatsersten.

Eine Stundung kann frühestens nach Zahlung der Beiträge für das erste Jahr und für eine Dauer von höchstens 6 Monaten verlangt werden, bei mehrmaliger Beitragsstundung insgesamt höchstens für 24 Monate während der gesamten Beitragszahlungsdauer. Die Stundung erfolgt zinslos. Der Versicherungsschutz bleibt während der Stundung in vollem Umfang bestehen.

Ihr Vertrag besteht ohne erneute Gesundheitsprüfung unverändert fort, wenn Sie nach Ablauf der Beitragsstundung die gestundeten Beiträge in einem Betrag nachentrichten oder in maximal 6 Monatsraten neben den laufenden Beiträgen ausgleichen.

Befristete Beitragsfreistellung

(3) Sie können auch eine befristete Beitragsfreistellung für maximal 3 Jahre beantragen, die Regelungen nach § 13 Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend.

Nach Beendigung der befristeten Beitragsfreistellung haben Sie die Möglichkeit, die während der beitragsfreien Zeit nicht gezahlten Beiträge in Form einer einmaligen Zuzahlung (vgl. § 11) oder in maximal 6 Monatsraten in den Vertrag einzuzahlen.

§ 13 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?

(1) Anstelle einer Kündigung nach § 16 Absatz 1 können Sie zu dem dort genannten Termin bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung in Textform verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall entfällt die Mindest-Todesfall-Leistung. Das Garantie-Guthaben zum vereinbarten Rentenbeginn und das Rentengarantiekapital werden unter Berücksichtigung der durch die Beitragsfreistellung nicht mehr zu leistenden Beiträge neu bestimmt. Das Garantie-Guthaben aus der Beitragsgarantie zum vereinbarten Rentenbeginn kann dann geringer ausfallen, als der von Ihnen gewählte Prozentsatz multipliziert mit der Summe der bis dahin geleisteten Beiträge. Nähere Informationen zum Garantie-Guthaben nach Beitragsfreistellung und dessen Höhe können Sie den entsprechenden Tabellen in Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Anstelle einer vollständigen Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie auch den vereinbarten Beitrag reduzieren (vgl. § 9 Absatz 5).

Das vorhandene Gesamt-Guthaben Ihrer Versicherung wird um rückständige Beiträge herabgesetzt.

(2) Wenn Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 14) nur geringe Beträge zur Bildung beitragsfreier Leistungen vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge zur Verfügung. Nähere Informationen können Sie den entsprechenden Tabellen in Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Möglichkeit der Wiederinkraftsetzung des Versicherungsvertrags

(3) Sie können eine beitragsfrei gestellte Versicherung bis zur Höhe des vor der Beitragsfreistellung geltenden Versicherungsschutzes beitragspflichtig weiterführen. Für diese Wiederinkraftsetzung entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten.

Bei einer Wiederinkraftsetzung haben Sie die Möglichkeit, die während der beitragsfreien Zeit nicht gezahlten Beiträge in Form einer einmaligen Zuzahlung (vgl. § 11) oder in maximal 6 Monatsraten in den Vertrag einzuzahlen. Dies kann allerdings dazu führen, dass die nachgezahlten Beiträge nicht mehr in dem jeweiligen Kalenderjahr als Sonderausgaben gemäß § 10 Absatz 3 EStG berücksichtigt werden können.

Voraussetzung für die Weiterführung des Vertrages ist, dass seit Beginn der Beitragsfreistellung der Versicherung nicht mehr als 3 Jahre vergangen sind. Falls Sie eine Berufsunfähigkeits-Rente (Tarif BUR) oder eine Mindest-Todesfall-Leistung mit uns vereinbart hatten, verkürzt sich diese Frist auf 6 Monate. Danach ist die Wiederaufnahme der Beitragszahlung abhängig vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung der versicherten Person. Falls Sie bei der Wiederaufnahme der Beitragszahlung auf die Fortführung einer eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Rente oder Mindest-Todesfall-Leistung verzichten, gilt weiterhin die Frist von 3 Jahren.

Sind seit dem Zeitpunkt der Beitragsfreistellung mehr als 3 Jahre vergangen, kann eine Weiterführung insoweit nur nach dem dann für den Neuzugang gültigen Tarif erfolgen.

Stichtag

(4) Bei Beitragsfreistellung gilt als Stichtag für die Ermittlung des Wertes des Fondsguthabens der auf den Tag des Eingangs der Meldung folgende Tag, frühestens der letzte Börsentag des Monats vor dem Beitragsfreistellungstermin. Ist der Stichtag kein Börsentag, so wird als Stichtag der darauffolgende Börsentag verwendet.

Sollte zum Stichtag eine Feststellung der Rücknahmepreise oder eine Rücknahme der Anteile nicht möglich sein, behalten wir uns abweichend vom Stichtag vor, die Festlegung der Rücknahmepreise zum nächstmöglichen Zeitpunkt vorzunehmen. Diese Maßnahmen erfolgen unverzüglich durch uns unter Wahrung der Interessen aller Versicherungsnehmer.

V. Kosten

§ 14 Welche Kosten erheben wir?

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Es handelt sich dabei um durch den Abschluss des Versicherungsvertrages entstehende Kosten (Abschluss- und Vertriebskosten) sowie um Verwaltungskosten. Diese Kosten sind bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung gestellt. Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

Abschluss- und Vertriebskosten

(2) Bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung werden die Abschluss- und Vertriebskosten für Ihre Rentenversicherung als fester Prozentsatz der vereinbarten Beitragssumme bis zum vereinbarten Rentenbeginn einschließlich Zuzahlungen erhoben. Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag werden diese Kosten als Prozentsatz des Beitrags und der Zuzahlungen erhoben.

Sofern Sie nach dem vereinbarten Rentenbeginn die ggf. im Versicherungsschein dokumentierte Phase des flexiblen Rentenübergangs in Anspruch nehmen, erheben wir Abschluss- und Vertriebskosten als festen Prozentsatz jedes in der Phase des flexiblen Rentenübergangs gezahlten Beitrags sowie jeder Zuzahlung.

Die Abschluss- und Vertriebskosten bis zum vereinbarten Rentenbeginn verteilen wir bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise in gleichmäßigen Beträgen über einen Zeitraum von 5 Jahren, aber nicht länger als bis zum vereinbarten Rentenbeginn und höchstens über die Jahre der Beitragszahlungsdauer. Der auf diese Weise zu verteilende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt. Von Zuzahlungen ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten jeweils einmalig zum Zeitpunkt des Zuflusses ab.

Verwaltungskosten vor Beginn der Rentenbezugszeit

(3) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags. Diese werden für Ihre Rentenversicherung in den folgenden Formen erhoben:

- ein fester Eurobetrag pro Jahr
- in Prozent des gebildeten Kapitals (entspricht dem Gesamt-Guthaben) pro Jahr, wobei der Kostensatz zwischen einem Mindest- und einem Maximalwert liegt. Die Kosten ergeben sich im Einzelnen aus:
 - a) Kosten in Prozent des konventionellen Deckungskapitals
 - b) Kosten in Prozent des Fondsguthabens
- ein fester Prozentsatz jedes gezahlten Beitrags sowie jeder Zuzahlung

Verwaltungskosten während der Rentenbezugszeit

(4) Während der Rentenbezugszeit werden Verwaltungskosten in den folgenden Formen erhoben:

- ein fester Prozentsatz jeder gezahlten Rentenleistung
- in der Phase der fondsgebundenen Verrentung erheben wir zusätzlich Kosten in Prozent des gebildeten Kapitals (entspricht dem Gesamt-Guthaben) pro Jahr, wobei der Kostensatz zwischen einem Mindest- und einem Maximalwert liegt. Die Kosten ergeben sich im Einzelnen aus:
 - a) Kosten in Prozent des konventionellen Deckungskapitals
 - b) Kosten in Prozent des Fondsguthabens

Anlassbezogene Kosten

(5) Zusätzlich werden folgende anlassbezogene Kosten fällig, die wir dem Gesamt-Guthaben entnehmen:

- Durchführung der internen Teilung im Rahmen des Versorgungsausgleichs

Möglichkeit der Kostenänderung

(6) Die Verwaltungskosten bezogen auf das Fondsguthaben hängen auch von der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft ab und sind nur begrenzt von uns beeinflussbar. Von den Kapitalverwaltungsgesellschaften werden die laufenden Kosten der Fonds jeweils direkt dem jeweiligen Fonds entnommen. Sofern diese Kosten sich während der Vertragslaufzeit erhöhen, kann es erforder-

lich werden, ebenfalls die mit Ihnen vereinbarten Verwaltungskosten zu erhöhen. Wir werden Sie in diesem Fall gemäß den gesetzlichen Regelungen rechtzeitig vor der Änderung der Kosten informieren.

§ 15 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Über die in § 14 beschriebenen Kosten hinaus belasten wir Sie nur dann mit Kosten, wenn dies nach gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist. Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen zusätzliche Kosten verursacht werden, können wir Ihnen diese gesondert in Rechnung stellen.

Dies gilt derzeit bei:

- Rückläufern im Lastschriftverfahren in Höhe der uns von der Bank tatsächlich in Rechnung gestellten Kosten,
- Verzug mit Beiträgen,
- Ausstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein.

Sofern Sie uns nachweisen, dass die Kosten im konkreten Einzelfall nicht gerechtfertigt oder wesentlich zu hoch sind, entfallen diese bzw. werden entsprechend herabgesetzt.

Nähere Angaben entnehmen Sie der Ihren Vertragsunterlagen beigefügten Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen.

VI. Vorzeitige Beendigung

§ 16 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

Kündigung

(1) Sie können Ihre Versicherung – jedoch nur vor dem vereinbarten bzw. vorverlegten Rentenbeginn – jederzeit zum Schluss des laufenden Monats in Textform kündigen.

(2) Bei Kündigung wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung um (vgl. § 13). Ein Anspruch auf einen Rückkaufswert besteht nicht. Dies gilt auch für evtl. eingeschlossene Zusatzversicherungen.

(3) Wenn Sie Ihre Versicherung kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 14) nur ein geringer Betrag vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge zur Verfügung. Nähere Informationen können Sie den entsprechenden Tabellen entnehmen.

Keine Beitragsrückzahlung

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

VII. Ihre Obliegenheiten

§ 17 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

(1) Ihre Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen.

(2) Bitte teilen Sie uns eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens sobald wie möglich mit, da sonst Nachteile für Sie entstehen können. Auch wenn Sie den Inhalt einer Mitteilung nicht

kennen, wird diese wirksam, wenn wir sie mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift absenden.

(3) Wollen Sie die Bundesrepublik Deutschland für längere Zeit verlassen, dann nennen Sie uns bitte eine Person Ihres Vertrauens, die berechtigt ist, in der Bundesrepublik Deutschland unsere Mitteilungen für Sie anzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 18 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?

(1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich mitteilen. 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 insbesondere Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers maßgebend sein können.

Dazu zählen die deutsche oder ausländische steuerliche Ansässigkeit, die Steueridentifikationsnummer, der Geburtsort und der Wohnsitz.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, müssen Sie trotz einer nicht bestehenden Steuerpflicht davon ausgehen, dass wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden melden.

§ 19 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform 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) 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 so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

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

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag rückwirkend anpassen oder
- den Vertrag anfechten

können.

Rücktritt

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

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

Kündigung

(6) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wir verzichten auf das uns aus § 19 Absatz 3 VVG zustehende Recht zur Kündigung, sofern die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

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

(8) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (vgl. § 13 Absätze 1 und 2).

Rückwirkende Vertragsanpassung

(9) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Dies kann im Einzelfall (z.B. bei rückwirkender Einfügung eines sog. Risikoausschlusses) ebenfalls zu einem Verlust des Versicherungsschutzes führen. Wir verzichten auf das uns aus § 19 Absatz 4 VVG zustehende Recht zur Vertragsanpassung, sofern die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

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

Ausübung unserer Rechte

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

ben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

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

(13) Die genannten Rechte können wir innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Sofern der Versicherungsfall innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsabschluss eingetreten ist, auch noch nach dieser Frist. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist 10 Jahre.

Anfechtung

(14) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmendeckung Einfluss genommen worden ist.

Leistungserweiterung / Wiederinkraftsetzung der Versicherung

(15) Die Absätze 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederinkraftsetzung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Absatz 13 beginnen mit der Änderung oder Wiederinkraftsetzung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wieder in Kraft gesetzten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

(16) Die Ausübung unserer Rechte auf Rücktritt, Kündigung, Vertragsanpassung sowie auf Anfechtung erfolgt durch schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

VIII. Ausschlüsse

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

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn Sie in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden haben.

(2) Sterben Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen vermindern sich für den Todesfall versicherte Rentenleistungen auf den Betrag, den wir aus dem am Todestag vorhandenen Guthaben der Versicherung erbringen können. Unsere Rentenleistungen vermindern sich nicht, wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen sterben, denen Sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren.

(3) Sterben Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen vermindern sich für den Todesfall versicherte Rentenleistungen auf den Betrag, den wir aus dem am Todestag vorhandenen Guthaben der Versicherung erbringen können. Der

Einsatz bzw. das Freisetzen muss dabei darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Absatz 2 Satz 2 bleibt unberührt.

§ 21 Was gilt bei Selbsttötung?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrages 3 Jahre vergangen sind.

(2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von 3 Jahren seit Vertragsabschluss besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall vermindern sich für den Todesfall versicherte Rentenleistungen auf den Betrag, den wir aus dem am Todestag vorhandenen Guthaben der Versicherung erbringen können.

Wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet haben, besteht Versicherungsschutz.

(3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Versicherungsvertrages erweitert wird oder der Versicherungsvertrag wieder in Kraft gesetzt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wieder in Kraft gesetzten Teils neu.

IX. Regelungen für fondsgebundene Versicherungen

§ 22 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

Wir führen die Beiträge, soweit sie nicht für eingeschlossene Zusatzversicherungen bzw. zur Deckung unserer Abschluss- und Verwaltungskosten bestimmt sind, dem Gesamt-Guthaben zu. Da eine Aufteilung des Gesamt-Guthabens auf das konventionelle Deckungskapital, den Wertsicherungsfonds und die freien Fonds immer zum ersten Arbeitstag eines Monats erfolgt (vgl. § 23), führen wir Ihre Beiträge bei rückwirkender Policierung bzw. Ihre Zahlungen bis zum nächsten Monatsersten einem Zwischenkonto zu.

Das Zwischenkonto wird mit dem Rechnungszins verzinst. Kosten- und Risikobeiträge werden entnommen, Kosten- und Risikoüberschüsse zugeteilt.

§ 23 Wie teilen wir Ihr Gesamt-Guthaben auf?

(1) Ihr Gesamt-Guthaben wird bis zum Beginn der Rentenbezugszeit zu Beginn jedes Monats vollständig zwischen dem konventionellen Deckungskapital, dem Wertsicherungsfonds und den freien Fonds aufgeteilt. Die Aufteilung erfolgt nach einem versicherungsmathematischen Rechenverfahren, das die allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berücksichtigt. Dabei wird – unter Berücksichtigung des Garantie-Guthabens – vorrangig Kapital im Wertsicherungsfonds bzw. den freien Fonds angelegt, um die Chancen am Aktienmarkt optimal nutzen zu können. Haben Sie mit uns kein Garantie-Guthaben vereinbart, so wird Ihr Guthaben vollständig in den freien Fonds angelegt.

Für den Fall, dass das Guthaben im Wertsicherungsfonds – unter Berücksichtigung der möglichen Wertschwankungen – nicht ausreicht, um das Garantie-Guthaben abzusichern, wird Kapital aus dem Wertsicherungsfonds in das konventionelle Deckungskapital umgeschichtet. Für den Teil des Guthabens, der im konventionellen Deckungskapital angelegt wird, besteht kein Risiko eines Wertverlusts durch Kursschwankungen. Dieser Teil des Guthabens nimmt nicht an den Renditechancen am Aktienmarkt teil,

wird aber mit dem Rechnungszins verzinst und erhält ggf. eine Beteiligung an den Überschüssen.

Kapital, das nicht zur Absicherung des Garantie-Guthabens benötigt wird, legen wir in den freien Fonds an. Die Aufteilung des Guthabens in die freien Fonds erfolgt gemäß den mit uns vereinbarten Quoten. Haben Sie mit uns das Ablaufmanagement „Fonds“ vereinbart (vgl. § 2 Absatz 3), wird ab Beginn des Ablaufmanagements zusätzlich zu den von Ihnen ausgewählten Fonds der von uns angebotene risikoarme Fonds bei der Aufteilung des Guthabens in den freien Fonds berücksichtigt.

Innerhalb des oben erwähnten Rechenverfahrens wird entsprechend dem vereinbarten Garantie-Guthaben ein Mindest-Guthaben bestimmt. Es handelt sich dabei um einen rein rechnerischen Wert; ein Recht auf Auszahlung des Mindest-Guthabens besteht nicht. Den Verlauf dieses Mindest-Guthabens während der Aufschubdauer können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

(2) In der Phase der fondsgebundenen Verrentung wird das Guthaben nur im konventionellen Deckungskapital und im Wertsicherungsfonds angelegt. Es erfolgt keine Anlage in den freien Fonds. Ansonsten gilt Absatz 1 entsprechend. Haben Sie sich für die konventionelle Verrentung entschieden, so ist Ihr Guthaben während der Rentenbezugszeit vollständig im konventionellen Deckungskapital investiert.

(3) Die zur Deckung des Todesfallrisikos bestimmten Risikobeiträge sowie diejenigen Verwaltungskosten, die nicht direkt mit den Beiträgen verrechnet werden, entnehmen wir monatlich dem Guthaben. Bei beitragsfreien Versicherungen ohne Garantie-Guthaben kann die monatliche Entnahme bei ungünstiger Entwicklung der im Anlagestock enthaltenen Werte dazu führen, dass das Gesamt-Guthaben vor dem vereinbarten Rentenübergang aufgebraucht ist. Enthält ein solcher Vertrag über ein Jahr kein Gesamt-Guthaben, werden wir Sie über die Folgen informieren, die eintreten, wenn Sie weder die Beitragszahlung wieder aufnehmen noch eine Zuzahlung leisten. Sollten Sie innerhalb eines Zeitraums von 6 Wochen nach Erhalt dieses Schreibens keine weiteren Beiträge oder Zuzahlungen geleistet haben, werden wir Sie nochmals daran erinnern, dass Ihr Vertrag automatisch erlischt, wenn Sie innerhalb von weiteren 6 Wochen keine weiteren Beiträge oder Zuzahlungen leisten. Die Versicherung erlischt dann zum Ende des Monats, in dem die sechswöchige Frist abläuft.

(4) Bei der Aufteilung des Guthabens sowie für die Berechnung der Risikobeiträge und der Verwaltungskosten auf das Fondsguthaben legen wir für das Fondsguthaben den am Stichtag ermittelten Rücknahmepreis der Fondsanteile zugrunde. Stichtag ist der erste Börsentag des Monats.

Sollte zum Stichtag eine Feststellung der Rücknahmepreise oder eine Rücknahme der Anteile nicht möglich sein, behalten wir uns abweichend vom Stichtag vor, die Festlegung der Rücknahmepreise zum nächstmöglichen Zeitpunkt vorzunehmen sowie betroffene Fonds bei der Aufteilung des Guthabens nicht zu berücksichtigen. Diese Maßnahmen erfolgen unverzüglich durch uns unter Wahrung der Interessen aller Versicherungsnehmer.

§ 24 Was geschieht, wenn ein Fonds geschlossen oder aufgelöst wird?

(1) Wird ein Fonds durch die mit der Verwaltung des Fonds beauftragte Kapitalverwaltungsgesellschaft geschlossen, mit anderen Fonds verschmolzen oder der An- bzw. Verkauf von Fondsanteilen durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft eingestellt oder eingeschränkt, sind wir berechtigt, den Fonds durch einen anderen zu ersetzen, der in seiner Zusammensetzung dem Anlageprofil des bisherigen Fonds weitgehend entspricht.

(2) Gleiches gilt, wenn ein Fonds auf unsere Veranlassung aufgelöst oder gekündigt wird. Hierzu sind wir nur berechtigt, wenn wir an der Beendigung des Fonds ein schutzwürdiges Interesse

haben und die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt werden.

(3) Wir können, wenn der Verantwortliche Aktuar dies vorschlägt, einen Fonds aus dem Fondsangebot streichen bzw. durch einen anderen Fonds ersetzen. Hierzu sind wir nur berechtigt, wenn wir an dieser Maßnahme ein schutzwürdiges Interesse haben und die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt werden. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn:

- die gesetzlichen oder aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen bzgl. des Kaufs, Verkaufs oder Haltens von Fondsanteilen sich ändern.
- die vertragliche Grundlage zwischen uns und der Kapitalverwaltungsgesellschaft sich nachhaltig verändert hat.

Ebenso sind wir berechtigt, einen Fonds aus dem Fondsangebot herauszunehmen bzw. durch einen anderen Fonds zu ersetzen, wenn der Fonds die Anlagegrundsätze, das ursprüngliche Risikoprofil oder unsere Qualitätskriterien nicht mehr erfüllt. Solche Änderungen können beispielsweise eintreten, wenn:

- die Fondsperformance eines Fonds den Marktdurchschnitt erheblich unterschreitet, oder das Rating des Fonds sich verschlechtert oder entfällt.
- das von uns verwaltete Volumen eines Fonds länger als zwei Jahre weniger als 1.000.000 EUR beträgt.
- wir durch die nachträgliche Erhebung oder Erhöhung von Kosten beim Fondskauf oder Fondsverkauf belastet werden.

(4) Falls ein Ereignis im Sinne der Absätze 1 bis 3 eintritt, sind wir berechtigt, für den Neuerwerb von Fondsanteilen einen Ersatzfonds zu bestimmen. Die erforderlichen Maßnahmen erfolgen unverzüglich durch uns unter Wahrung der Interessen aller Versicherungsnehmer.

(5) Im Falle der bevorstehenden Ersetzung eines Fonds informieren wir Sie hierüber. Gleichzeitig erhalten Sie von uns eine ausführliche Information über den neuen Fonds, in den wir Ihr Fondsguthaben aus dem bisherigen Fonds übertragen werden und bzw. oder der künftig bei der Aufteilung Ihres Guthabens in freie Fonds den bisherigen Fonds ersetzt. Sie haben die Möglichkeit, stattdessen in einen anderen, von uns für diesen Tarif angebotenen Fonds zu wechseln. Dies ist uns innerhalb von 4 Wochen nach unserer Information in Textform mitzuteilen. Zusätzlich zu diesem Fondswechsel können Sie im selben Monat natürlich noch die in § 3 beschriebene, kostenlose Übertragung vornehmen. Gebühren entstehen Ihnen nicht.

(6) Falls ein Ereignis im Sinne der Absätze 1 bis 3 eintritt, das einen Fondswechsel kurzfristig erforderlich macht und wir Sie hierüber nicht mehr rechtzeitig informieren können, so sind wir berechtigt, einen hinsichtlich Risikoprofil vergleichbaren Ersatzfonds für Sie auszuwählen. Wir werden Ihr Fondsguthaben aus dem bisherigen Fonds in diesen Ersatzfonds übertragen und bzw. oder den bisherigen Fonds künftig bei der Aufteilung Ihres Guthabens in freie Fonds durch diesen Fonds ersetzen.

Wir werden Sie in diesen Fällen jedoch unverzüglich über das Ereignis und den vorgenommenen Fondswechsel informieren. Sie haben die Möglichkeit, anschließend gemäß § 3 in einen anderen, von uns für diesen Tarif angebotenen Fonds zu wechseln. Zeigen Sie uns diesen Wechsel innerhalb von 4 Wochen nach unserer Information in Textform an, können Sie im selben Monat zusätzlich die in § 3 beschriebene, kostenlose Übertragung vornehmen. Gebühren entstehen Ihnen nicht.

(7) Sollte aufgrund außergewöhnlicher Umstände eine Rücknahme der Fondsanteile nicht möglich sein, können wir, sofern der Verantwortliche Aktuar dies vorschlägt, den Wert der zu übertragenden Fondsanteile anhand des aktuellen Preises am Kapitalmarkt bestimmen und diesen Wert anstelle des Rücknahmepreises bei der Ermittlung des Fondsguthabens zugrunde legen.

Hierzu sind wir nur berechtigt, wenn wir an dieser Maßnahme ein schutzwürdiges Interesse haben und die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt werden.

(8) Die Absätze 1 bis 3 gelten ebenfalls für den Wertsicherungsfonds. Da der Wertsicherungsfonds zur Absicherung der Ihnen gegebenen Garantie dient, können wir den Wertsicherungsfonds auch ersetzen, wenn erhebliche Änderungen eintreten, die wir nicht beeinflussen können. In diesem Fall sind wir dazu berechtigt, den Wertsicherungsfonds auszutauschen. Über einen Austausch werden wir Sie unverzüglich informieren. Erhebliche Änderungen hinsichtlich des Wertsicherungsfonds können beispielsweise sein:

- Der Wertsicherungsfonds wird aufgelöst oder mit einem anderen Fonds zusammengelegt.
- Das Rating der Muttergesellschaft der Kapitalverwaltungsgesellschaft, die den Wertsicherungsfonds verwaltet, verschlechtert sich bei einer anerkannten Rating-Agentur nachhaltig.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft verletzt vertragliche Pflichten in erheblicher Weise.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft ändert die Anlagestrategie oder die Anlagepolitik in erheblicher Weise.
- Der Fondsmanager wird ausgetauscht.
- Der Wertsicherungsfonds wird nicht mehr zu den ursprünglich vereinbarten Rahmenbedingungen angeboten.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft, die den Wertsicherungsfonds verwaltet, verliert ihre Zulassung für den Vertrieb von Investmentanteilen, stellt deren Vertrieb ein oder kündigt die mit uns bestehende Vertriebsvereinbarung.
- Es treten Umstände ein, die eine Fortführung des Fondskonzepts durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft oder das Fondsmanagement unmöglich oder für das Versicherungsunternehmen im Interesse der Versicherungsnehmer unzumutbar machen.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft wird liquidiert oder geht insolvent.

Falls wir den Wertsicherungsfonds austauschen, werden wir versuchen, einen ähnlichen Ersatzfonds zu finden und Ihnen den passenden Ersatzfonds mitteilen. Die Anlagegrundsätze des Ersatzfonds sowie den Stichtag des Fondswechsels werden wir Ihnen in unserem Informationsschreiben benennen. Ab dem Zeitpunkt des Fondswechsels wird das Guthaben im Wertsicherungsfonds (vgl. § 23) in den Ersatzfonds übertragen.

Im Zeitraum vom Wegfall des Wertsicherungsfonds bis zum Einsatz des Ersatzfonds wird das Gesamt-Guthaben entsprechend § 23 ausschließlich auf das konventionelle Deckungskapital und die freien Fonds aufgeteilt. Sie sind in diesem Zeitraum nicht an der Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds beteiligt. In der Phase der fondsgebundenen Verrentung ist das Gesamt-Guthaben in diesem Fall vollständig im konventionellen Deckungskapital investiert. Sollten wir keinen Ersatzfonds finden, wird das Gesamt-Guthaben bis zum Ende Ihrer Versicherung ausschließlich auf das konventionelle Deckungskapital und die freien Fonds aufgeteilt.

§ 25 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

(1) Die aktuellen Anteilswerte der Ihrer Versicherung zugrunde liegenden Investmentfonds können Sie der Fachpresse, z. B. „Börsen-Zeitung“, entnehmen. Auf Wunsch geben wir Ihnen den Wert Ihrer Versicherung jederzeit an.

(2) Sie erhalten jährlich von uns eine Mitteilung, der Sie den Wert der Fondsanteile, des Fondsguthabens und des konventionellen Deckungskapitals sowie den Wert des Mindest-Guthabens und des Rentengarantiekapitals entnehmen können; der Wert des

Fondsguthabens wird in Fondsanteilen und als EUR-Betrag aufgeführt.

X. Sonstiges

§ 26 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

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

(1) Wenn Sie Fragen zu Ihrem Versicherungsvertrag haben oder eine Beratung wünschen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sollten Sie einmal Grund zur Beschwerde haben, wenden Sie sich gerne an uns. Sie erreichen uns

- über unsere Internetseite www.wuerttembergische.de/beschwerde oder
- per Brief an unsere Geschäftsadresse oder
- per E-Mail (kundenservice@wuerttembergische.de).

Außergerichtliche Streitschlichtung für Verbraucher

(2) Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Verbraucher sind Privatpersonen, die Verträge für private Zwecke abschließen.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfreie Schlichtungsstelle. Wir nehmen an dem Schlichtungsverfahren durch den Ombudsmann teil. Sie haben die Möglichkeit dieses in Anspruch zu nehmen. Voraussetzung dafür ist, dass der Wert Ihrer Beschwerde den Betrag von 100.000 EUR nicht übersteigt.

Den Ombudsmann erreichen Sie derzeit wie folgt:

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

Wenn Sie diesen Vertrag bei uns über das Internet abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Die Plattform leitet Ihre Beschwerde dann an den Ombudsmann weiter.

Versicherungsaufsicht

(3) Sie können sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Wir unterliegen der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

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

Rechtsweg

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

§ 28 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Versicherungsvertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Klagen aus dem Versicherungsvertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in das Ausland, sind für Klagen aus dem Versicherungsvertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 29 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

(1) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Versicherungsbedingungen unwirksam sein, wird die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen hiervon nicht berührt.

(2) Ist eine Bestimmung in diesen Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt. Sie wird 2 Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe dem Versicherungsnehmer mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

C Abkürzungen für Gesetze und Verordnungen

Im Text der Versicherungsbedingungen nehmen wir Bezug auf einige Gesetze und Verordnungen. Dabei verwenden wir folgende Abkürzungen:

AltZertG	Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
EStG	Einkommensteuergesetz
MindZV	Mindestzuführungsverordnung
PflegeZG	Gesetz über die Pflegezeit
RechVersV	Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VVG	Versicherungsvertragsgesetz

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

falls Sie mit uns vereinbart haben, dass Sie Ihre Versicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung planmäßig erhöhen können, gelten die folgenden Versicherungsbedingungen.

Versicherungsbedingungen für die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung der Genius BasisRente gemäß § 10 Absatz 1 Nr. 2 b) aa) EStG

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?
- § 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich die Beiträge und Versicherungsleistungen?
- § 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?
- § 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?
- § 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

§ 1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?

(1) Der Beitrag für diese Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen erhöht sich jeweils um einen festen, ganzjährigen Prozentsatz von 5 bis 10 % des Vorjahresbeitrags. Es kann auch vereinbart werden, dass der Beitrag im gleichen Verhältnis wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung (West), mindestens jedoch um 5 % erhöht wird.

(2) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung.

(3) Die Erhöhungen erfolgen bis 5 Jahre vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer bzw. Beginn der Phase des flexiblen Rentenübergangs, jedoch höchstens solange, wie Sie rechnermäßig nicht älter als 62 Jahre sind.

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich die Beiträge und Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns.

(2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach den am Erhöhungstermin erreichten Vertragsdaten, insbesondere Ihrem rechnermäßigen Alter und der restlichen Versicherungsdauer bis zum vereinbarten Rentenbeginn. Dabei können für zukünftige Erhöhungen die Kalkulationsgrundlagen des zum Erhöhungstermin für den Neuzugang gültigen Tarifs – soweit dies mit dem AltZertG vereinbar ist – zugrunde gelegt werden. Das bedeutet von diesem Zeitpunkt an möglicherweise geringere

Erhöhungen der Leistungen. Falls bei der Berechnung einer Erhöhung andere als zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültige Rechnungsgrundlagen verwendet wurden, werden wir Sie darüber informieren. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

(2) Das in den Versicherungsbedingungen für die Genius BasisRente beschriebene Verfahren zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 14 Absatz 2) gilt auch für die Erhöhung, wobei jeder Erhöhungsteil hinsichtlich der Abschluss- und Vertriebskosten wie ein eigenständiger Vertrag behandelt wird.

(3) Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, so werden ihre Versicherungsleistungen im Rahmen der maßgebenden Obergrenzen grundsätzlich im selben Verhältnis wie der Beitrag und – bei eingeschlossener Berufsunfähigkeitsrente – die Beitragssumme der Hauptversicherung erhöht. Die Erhöhungen der Zusatzversicherungen erfolgen jedoch unter Beachtung der gesetzlichen Forderung für den begünstigten Beitragsanteil für Zusatzversicherungen. Dadurch kann sich das Verhältnis zur Beitragssumme der Hauptversicherung auch ändern.

§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

(1) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Versicherungsbedingungen, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen.

(2) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen setzt die Fristen der Versicherungsbedingungen bei Verletzung der Anzeigepflicht und Selbsttötung nicht erneut in Lauf.

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

(1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Betrag nicht innerhalb von 2 Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

(2) Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.

(3) Sollten Sie zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.

(4) Ist in Ihrer Versicherung eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit eingeschlossen, erfolgen keine Erhöhungen, solange wegen Berufsunfähigkeit Ihre Beitragszahlungspflicht entfällt. Sofern vereinbart, können jedoch Erhöhungen nur der Hauptversicherung weiterhin durchgeführt werden. Die Beiträge für diese Erhöhungen sind dann von Ihnen zu bezahlen.