

Allgemeine Vertragsinformationen

Tarif RC

Stand: 01.01.2021

Continentale Lebensversicherung AG
Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit
Direktion: Baierbrunner Straße 31-33, D-81379 München
www.continentale.de

Inhalt:

	Seite
I. Grundbegriffe und Erläuterungen	8
II. Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung nach Tarif RC	13
III. Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung nach Tarif RC – Direktversicherung	30
IV. Besondere Bedingungen für die Dynamik zu Rentenversicherungen und zur Kapitalversicherung	47
V. Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach den Tarifen PBUZB und PBUZR	48
VI. Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach den Tarifen PEUZB und PEUZR	57
VII. Besondere Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in den Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen	65
VIII. Spezielle Klauseln	66
IX. Überschussbeteiligung und Kosten	68
X. Steuerregelungen	69
XI. Datenschutzhinweise	73

Identität und Anschrift des Versicherers

Die Versicherung wird bei der Continentale Lebensversicherung AG mit Sitz in München, Bundesrepublik Deutschland, abgeschlossen. Das Unternehmen ist unter der Nummer B 182 765 beim Handelsregister des Amtsgerichts München eingetragen.

Die Hausanschrift und ladungsfähige Anschrift lautet:

Continentale Lebensversicherung AG
Baierbrunner Straße 31-33 ■ D-81379 München
Postfach ■ D-81357 München

Vorstand:

Dr. Christoph Helmich (Vorsitzender),
Dr. Gerhard Schmitz (stv. Vorsitzender),
Dr. Helmut Hofmeier, Dr. Marcus Kremer, Alf N. Schlegel

Vorsitzender des Aufsichtsrats:

Rolf Bauer

www.continentale.de

Hauptgeschäftstätigkeit

Das Unternehmen betreibt unmittelbar und mittelbar alle Arten der Lebensversicherung.

Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Wenn Sie einmal einen Grund zur Beschwerde haben sollten, wenden Sie sich bitte direkt an Ihre Ansprechpartner. Mit dem Versicherungsschein erhalten Sie ein gesondertes Blatt, auf dem alle Ansprechpartner für Sie aufgeführt sind.

Selbstverständlich können Sie sich auch an den Vorstand wenden.

Ombudsmann

Die Continentale Lebensversicherung AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Als Mitglied haben wir uns verpflichtet, an diesem Verfahren teilzunehmen.

Versicherungsombudsmann e.V.
Leipziger Straße 121
D-10117 Berlin

www.versicherungsombudsmann.de

Aufsichtsbehörde

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
– Bereich Versicherungen –
Graurheindorfer Str. 108
D-53117 Bonn

www.bafin.de

Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch die Inanspruchnahme einer oder mehrerer der dargestellten Beschwerdemöglichkeiten nicht berührt.

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit dem Abschluss der klassischen Rentenversicherung treffen Sie eine sehr gute Entscheidung für Ihre Altersvorsorge. Sie können Ihre Vorsorge ganz nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen gestalten. Sichern Sie sich damit eine lebenslange garantierte Rente für Ihren Ruhestand.

In diesen Allgemeinen Vertragsinformationen finden Sie wichtige Vertragsgrundlagen und Hinweise zu Ihrem Versicherungsvertrag, unter anderem die Versicherungsbedingungen und allgemeine Hinweise zu den Steuerregelungen. Diese Informationen sowie die Kommunikation während der Laufzeit des Versicherungsvertrags erfolgen in deutscher Sprache.

Ihre

Continentale Lebensversicherung AG

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch – soweit der Vertrag im elektronischen Geschäftsverkehr im Sinne des § 312i Abs. 1 Bürgerliches Gesetzbuch zustande gekommen ist – nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Continentale Lebensversicherung AG

per Post: Baierbrunner Straße 31-33 ■ D-81379 München
 Postfach ■ D-81357 München

per Fax: 089/51 53-347

per E-Mail: kundenservice-lv@continentale.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Ihre

Continentale Lebensversicherung AG

I. Grundbegriffe und Erläuterungen.....8	G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags22
1 Übergreifende Begriffserläuterungen8	1 Kündigung22
2 Begriffserläuterungen zu den Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen.....10	2 Entnahme vor Rentenbeginn (Teilkündigung)23
	3 Vorzeitige Beitragsfreistellung23
	4 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung23
	5 Auszahlungsbetrag.....23
	6 Rückkaufswert23
	7 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung24
	8 Tabelle der Garantiewerte24
	9 Beitragsrückzahlung24
	10 Herabsetzung im Ausnahmefall.....24
II. Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung nach Tarif RC13	H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer / Empfänger der Versicherungsleistungen24
A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag13	1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung.....24
1 Versicherungsnehmer und Versicherer13	2 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung.....24
2 Versicherte Person und mitversicherte Person13	3 Hinausgeschobener Rentenbeginn25
3 Bezugsberechtigter.....13	4 Entnahme nach Rentenbeginn26
	5 Erhöhungen bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung26
	6 Policendarlehen.....27
B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen13	I. Allgemeine Vertragsbestimmungen27
1 Allgemeines13	1 Beginn des Versicherungsschutzes.....27
2 Versicherungsleistungen13	2 Informationen während der Vertragslaufzeit.....27
3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Einsatz / Freisetzung von ABC-Waffen / -Stoffen oder vorsätzlicher Selbsttötung15	3 Regelungen zur Leistungsauszahlung27
	4 Meldung von Adress- und Namensänderungen27
	5 Weitere Mitteilungspflichten.....27
	6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags.....27
	7 Sonstige Kosten28
	8 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen28
	9 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand.....28
C. Überschussbeteiligung.....15	J. Lebenspartnerrente.....29
1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung15	1 Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen.....29
2 Überschussbeteiligung während der Ansparphase ...16	2 Überschussbeteiligung29
3 Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn18	3 Beendigung der Lebenspartnerrente.....29
4 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung19	
	III. Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung nach Tarif RC – Direktversicherung30
D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung19	A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag30
1 Mitteilungen bei Tod der versicherten Person19	1 Versicherungsnehmer und Versicherer30
2 Nachweise bei Rentenbeginn und während der Rentenphase19	2 Versicherte Person und mitversicherte Person30
3 Weitere Nachweise.....19	3 Bezugsberechtigter.....30
	4 Berechtigte Hinterbliebene im Todesfall30
	B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen30
E. Angaben, die vor Vertragsbeginn erforderlich sind, und Folgen bei falschen Angaben.....19	1 Allgemeines30
1 Vorvertragliche Anzeigepflicht19	2 Versicherungsleistungen30
2 Rücktritt20	3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Einsatz / Freisetzung von ABC-Waffen / -Stoffen oder vorsätzlicher Selbsttötung32
3 Kündigung20	
4 Vertragsanpassung.....20	
5 Schuldlose Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.....20	
6 Weitere Voraussetzungen für die Ausübung unseres Rechtes auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung20	
7 Anfechtung wegen arglistiger Täuschung20	
8 Leistungserweiterung / Wiederinkraftsetzung / Wiederanhebung21	
9 Erklärungsempfänger21	
F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung21	
1 Beitragszahlung.....21	
2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen21	
3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten22	

C. Überschussbeteiligung.....33	I. Allgemeine Vertragsbestimmungen44
1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung33	1 Beginn des Versicherungsschutzes.....44
2 Überschussbeteiligung während der Ansparphase ...34	2 Informationen während der Vertragslaufzeit.....44
3 Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn36	3 Regelungen zur Leistungsauszahlung44
4 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung37	4 Meldung von Adress- und Namensänderungen44
D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung37	5 Weitere Mitteilungspflichten.....44
1 Mitteilungen bei Tod der versicherten Person37	6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags.....44
2 Nachweise bei Rentenbeginn und während der Rentenphase37	7 Sonstige Kosten45
3 Weitere Nachweise.....37	8 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen45
E. Angaben, die vor Vertragsbeginn erforderlich sind, und Folgen bei falschen Angaben.....37	9 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand.....45
1 Vorvertragliche Anzeigepflicht37	J. Lebenspartnerrente.....45
2 Rücktritt37	1 Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen.....45
3 Kündigung37	2 Überschussbeteiligung46
4 Vertragsanpassung.....38	3 Beendigung der Lebenspartnerrente.....46
5 Schuldlose Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.....38	IV. Besondere Bedingungen für die Dynamik zu Rentenversicherungen und zur Kapitalversicherung47
6 Weitere Voraussetzungen für die Ausübung unseres Rechtes auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung38	1 Der Maßstab für die planmäßige Erhöhung der Beiträge47
7 Anfechtung wegen arglistiger Täuschung38	2 Der Zeitpunkt der Erhöhung von Beiträgen und Versicherungsleistungen47
8 Leistungserweiterung / Wiederinkraftsetzung / Wiederanhebung38	3 Sonstige Bestimmungen für die Erhöhung47
9 Erklärungsempfänger38	4 Aussetzen von Erhöhungen47
F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung38	V. Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen nach den Tarifen PBUZB und PBUZR.....48
1 Beitragszahlung.....38	A. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen48
2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen39	1 Vorliegen von Berufsunfähigkeit.....48
3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten39	2 Versicherungsleistungen49
G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags40	3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen....50
1 Kündigung40	B. Überschussbeteiligung.....51
2 Vorzeitige Beitragsfreistellung40	1 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erfolgen.....51
3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung41	2 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erfolgen.....52
4 Auszahlungsbetrag.....41	3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung52
5 Rückkaufswert.....41	C. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung52
6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung41	1 Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Berufsunfähigkeitsleistungen verlangt werden52
7 Tabelle der Garantiewerte41	2 Erklärung über unsere Leistungspflicht53
8 Beitragsrückzahlung41	3 Nachprüfung der Berufsunfähigkeit; Leistungseinstellung53
9 Herabsetzung im Ausnahmefall.....41	4 Verzicht auf die Arztanordnungsklausel.....54
H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer / Empfänger der Versicherungsleistungen41	
1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung.....41	
2 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung.....42	
3 Hinausgeschobener Rentenbeginn42	
4 Erhöhungen bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung43	

D. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen ...54	E. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer ...64
1 Kündigung54	1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung.....64
2 Vorzeitige Beitragsfreistellung54	F. Allgemeine Vertragsbestimmungen64
3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung55	1 Verhältnis zur Hauptversicherung.....64
4 Auszahlungsbetrag.....55	2 Gültigkeit anderer Bedingungen.....64
5 Rückkaufswert.....55	VII. Besondere Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in den Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen.....65
6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung55	1 Vorläufiger Versicherungsschutz65
7 Tabelle der Garantiewerte55	2 Voraussetzungen für den vorläufigen Versicherungsschutz.....65
E. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer ...55	3 Beginn und Ende des vorläufigen Versicherungsschutzes65
1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung.....55	4 Ausschlüsse vom vorläufigen Versicherungsschutz... 65
F. Allgemeine Vertragsbestimmungen56	5 Kosten des vorläufigen Versicherungsschutzes.....65
1 Verhältnis zur Hauptversicherung.....56	6 Verhältnis zum beantragten Versicherungsvertrag....65
2 Gültigkeit anderer Bedingungen.....56	VIII. Spezielle Klauseln66
VI. Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen nach den Tarifen PEUZB und PEUZR57	1 Einschluss einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.....66
A. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen57	2 Umtausch von Erwerbsunfähigkeits- in Berufsunfähigkeitsschutz bei Schülern und Studenten.....66
1 Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit57	3 Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Studenten.....66
2 Versicherungsleistungen58	4 Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Auszubildenden.....66
3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen.....59	5 Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Hausfrauen und Hausmännern66
B. Überschussbeteiligung.....59	6 Infektionsklausel.....67
1 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit erfolgen.....59	7 Finanzielle Angemessenheitsprüfung.....67
2 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit erfolgen.....60	8 Leistung bei Tod einer minderjährigen versicherten Person.....67
3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung60	IX. Überschussbeteiligung und Kosten68
C. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung60	A. Überschussbeteiligung.....68
1 Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Erwerbsunfähigkeitsleistungen verlangt werden60	B. Kosten68
2 Erklärung über unsere Leistungspflicht61	X. Steuerregelungen69
3 Nachprüfung der Erwerbsunfähigkeit; Leistungseinstellung.....61	A. Private Rentenversicherung nach Tarif RC.....69
4 Verzicht auf die Arztanordnungsklausel.....62	1 Einkommensteuer.....69
D. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen .. 62	2 Vermögensteuer71
1 Kündigung62	3 Erbschaftsteuer71
2 Vorzeitige Beitragsfreistellung62	4 Versicherungsteuer.....71
3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung63	
4 Auszahlungsbetrag.....63	
5 Rückkaufswert.....63	
6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung63	
7 Tabelle der Garantiewerte64	

B. Rentenversicherung als Direktversicherung nach Tarif RC	71
1 Einkommensteuer.....	71
2 Vermögensteuer	72
3 Erbschaftsteuer	72
4 Versicherungssteuer.....	72

XI. Datenschutzhinweise73

1 Allgemeines.....	73
2 Verantwortlicher für die Datenverarbeitung / Kontakt zum Datenschutzbeauftragten	73
3 Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung.....	73
4 Kategorien und Einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten	73
5 Automatisierte Einzelfallentscheidungen.....	74
6 Datenübermittlung in ein Drittland	75
7 Dauer der Speicherung Ihrer Daten	75
8 Betroffenenrechte	75
9 Aktualisierung der Datenschutzhinweise.....	75
10 Anhang	76

Sicherungsfonds79

I. Grundbegriffe und Erläuterungen

Diese klassische Rentenversicherung hat die Tarifbezeichnung RC.

Mit den nachfolgenden Grundbegriffen und Erläuterungen zu den vorliegenden Allgemeinen Vertragsinformationen stellen wir Ihnen wichtige Themen in einer kurzen Form vor. Für den Versicherungsvertrag vorrangig maßgebend sind in den Versicherungsbedingungen enthaltene Beschreibungen; Fundstellen sind jeweils am Ende der Erläuterung genannt. Einzuhaltende Fristen, z.B. für Erklärungen und Mitteilungen an uns, können Sie ebenfalls den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Im Rahmen einer Direktversicherung ergeben sich Abweichungen zu den folgenden Begriffserläuterungen – siehe Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung nach Tarif RC – Direktversicherung.

Die Bezeichnungen haben wir zum Teil zur besseren Lesbarkeit abgekürzt:

- **AVB** – Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung nach Tarif RC
- **Besondere Bedingungen Dynamik** – Besondere Bedingungen für die Dynamik zu Rentenversicherungen und zur Kapitalversicherung
- **BUZ** – Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen nach den Tarifen PBUZB und PBUZR
- **EUZ** – Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen nach den Tarifen PEUZB und PEUZR

Übergreifende Begriffserläuterungen finden Sie unter Nummer 1, speziell für die Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen geltende Begriffe werden getrennt unter Nummer 2 erklärt.

1 Übergreifende Begriffserläuterungen

Abruf / Teilabruf

In der Abrufphase können Sie den Beginn der lebenslangen Rentenzahlung vorverlegen. Die Abrufphase ist Teil der Ansparphase und beginnt fünf Jahre – bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zwei Jahre – nach Versicherungsbeginn, jedoch frühestens mit Vollendung des 60. Lebensjahres der versicherten Person. Der Abruf kann vollständig oder für Teile des Versicherungsvertrags erfolgen. Eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und einmaliger Kapitaleistung ist durch eine Entnahme vor Rentenbeginn und anschließenden Abruf möglich.

☞ AVB Abschnitte B und G

Ansparphase

Die Ansparphase ist die Zeit vom Beginn des Versicherungsvertrags bis zum Rentenbeginn.

☞ AVB Abschnitt B

Beitragsdynamik

Ist die Beitragsdynamik vereinbart, erfolgt eine regelmäßige Erhöhung des Beitrags und somit der Versicherungsleistungen ohne erneute Risikoprüfung. Sind Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen eingeschlos-

sen, erhöht sich deren Beitrag grundsätzlich im gleichen Verhältnis, wobei die Erhöhung einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsrente höchstens zwei Prozent beträgt. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

☞ Besondere Bedingungen Dynamik

Beitragsfreistellung

Haben Sie eine vorzeitige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt, wird der Versicherungsvertrag mit herabgesetzter Leistung beitragsfrei fortgeführt. Wird die beitragsfreie Mindestrente nicht erreicht, erhalten Sie – sofern vorhanden – den Auszahlungsbetrag und der Versicherungsvertrag endet.

Die vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen.

☞ AVB Abschnitt G

Zur Beitragsfreistellung der Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen siehe

☞ BUZ / EUZ Abschnitt D

Beitragsrückgewähr, Todesfall-Leistung

Siehe Stichwort Todesfall-Leistungen vor Rentenbeginn

☞ AVB Abschnitt B

Beitragszahlungsdauer; Beitragszahlung

Die Beitragszahlungsdauer ist der Zeitraum, für den Beiträge zu zahlen sind.

Zur Beitragszahlung siehe

☞ AVB Abschnitt F

Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen der klassischen Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Im Rahmen der Überschussbeteiligung werden Sie an den Bewertungsreserven beteiligt.

☞ AVB Abschnitt C

Bezugsberechtigter

Zum Bezugsberechtigten siehe

☞ AVB Abschnitte A und H

Deckungskapital

Das Deckungskapital wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation, unter Berücksichtigung der auf die ersten 60 beitragspflichtigen Monate gleichmäßig verteilten Abschluss- und Vertriebskosten, berechnet. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als 60 Monate, verteilen wir die Kosten gleichmäßig auf die kürzere Beitragszahlungsdauer.

Deckungsrückstellung

Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt die Versicherungsleistungen gewährleisten zu können.

☞ AVB Abschnitt C

Entnahme nach Rentenbeginn

Ist als Todesfall-Leistung nach Rentenbeginn die Rentengarantie oder die Kapitalrückgewähr vereinbart, können Sie während der Rentengarantiezeit oder so lange eine Todesfall-Leistung aus der Kapitalrückgewähr erfolgen kann, bis zu zweimal eine Entnahme verlangen.

☞ AVB Abschnitt H

Erhöhungen

Sie können bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung bis zu fünfmal die Beiträge und damit die Versicherungsleistungen erhöhen.

☞ AVB Abschnitt H

Kapitalabfindung

Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung können Sie zum vereinbarten Rentenbeginn eine Kapitalabfindung erhalten, wenn die versicherte Person den Tag des Rentenbeginns erlebt.

Sie können die Leistung auch aufteilen und eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung mit uns vereinbaren.

Mit der vollständigen Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag.

☞ AVB Abschnitt B

Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn

Ist eine Rentengarantie oder die Kapitalrückgewähr vereinbart, können Sie während der Rentengarantiezeit oder so lange eine Todesfall-Leistung aus der Kapitalrückgewähr erfolgen kann, bis zu zweimal eine Kapitalauszahlung verlangen.

☞ AVB Abschnitt H

Kapitalrückgewähr, Todesfall-Leistung

Siehe Stichwort Todesfall-Leistungen nach Rentenbeginn

☞ AVB Abschnitt B

Lebenspartnerrente, Todesfall-Leistung

Siehe Stichwort Todesfall-Leistungen vor bzw. nach Rentenbeginn

☞ AVB Abschnitt J

Nachversicherung

Anpassung / Erhöhung der Versicherungsleistungen an berufliche und private Entwicklungen.

☞ AVB Abschnitt H

☞ BUZ / EUZ Abschnitt E

Rechnungsgrundlagen

Rechnungsgrundlagen sind die Grundlagen für die Kalkulation Ihres Versicherungsvertrags. Diese sind in der Regel die Annahmen zur Entwicklung der versicherten Risiken, der Zinsen und der Kosten.

Rechnungszins

Der Rechnungszins ist der Zinssatz, der für die Finanzierung der garantierten Leistungen erforderlich ist.

☞ AVB Abschnitt B

Rentenbeginn, hinausgeschobener

Der Rentenbeginn kann einmalig auf einen späteren Monatsersten hinausgeschoben werden und zwar spätestens auf den Ersten des Monats, in dem die versicherte Person ihr 85. Lebensjahr, bei Einschluss der Lebenspartnerrente ihr 75. Lebensjahr, vollendet.

☞ AVB Abschnitt H

Rentengarantie, Todesfall-Leistung

Siehe Stichwort Todesfall-Leistungen nach Rentenbeginn

☞ AVB Abschnitt B

Rentenphase

Die Rentenphase ist die Zeit vom Rentenbeginn bis zum Ende der Rentenzahlung.

☞ AVB Abschnitt B

Rentensteigerung, garantiert

Ist die garantierte Rentensteigerung vereinbart, wird während der Rentenphase die garantierte Rente jährlich entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz erhöht.

☞ AVB Abschnitt B

Rentenzahlung, lebenslang

Ab dem Rentenbeginn zahlen wir die garantierte versicherte Rente lebenslang entsprechend den getroffenen Vereinbarungen, sofern die versicherte Person den jeweiligen Zahlungstermin erlebt. Es kann auch eine Teilrentenzahlung in Anspruch genommen werden.

☞ AVB Abschnitt B

Sonderzahlungen in der Ansparphase

Sie können in der Ansparphase bis zu sechs Sonderzahlungen (zusätzliche Beiträge) je Kalenderjahr entrichten.

☞ AVB Abschnitt F

Teilrente

In der Abrufphase kann eine lebenslange Teilrente in Anspruch genommen werden; der noch nicht abgerufene Teil des Versicherungsvertrags verbleibt in der Ansparphase.

☞ AVB Abschnitt B

Textform

Ist Textform vorgesehen, muss die Erklärung z.B. per Brief, Fax oder E-Mail abgegeben werden.

Todesfall-Leistungen vor Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine Versicherungsleistung fällig wird, es sei denn, es ist eine Todesfall-Leistung aus der Beitragsrückgewähr, dem Überschuss-System Bonusrenten Plus oder aus der Lebenspartnerrente zu erbringen.

Ist die Beitragsrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, erbringen wir als Todesfall-Leistung alle gezahlten Beiträge, mit Ausnahme von Beiträgen für eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

Ist das Überschuss-System Bonusrenten Plus vereinbart und stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, wird das Deckungskapital der Bonusrenten ausbezahlt.

Ist die Lebenspartnerrente vereinbart und stirbt die versicherte Person in der Ansparphase, wird diese nach den getroffenen Vereinbarungen bis zum Tod der mitversicherten Person gezahlt.
☞ AVB Abschnitte B, C und J

Todesfall-Leistungen nach Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, endet mit ihrem Tod die Rentenzahlung. Es wird keine weitere Leistung fällig, es sei denn, es ist eine Todesfall-Leistung aus der Rentengarantie, der Kapitalrückgewähr oder der Lebenspartnerrente zu erbringen.

Ist die Rentengarantie vereinbart und stirbt die versicherte Person während der Rentengarantiezeit, zahlen wir die Rente bis zum Ende der Rentengarantiezeit. Die Rentengarantiezeit beginnt mit dem Rentenbeginn.
Die Rentengarantie und ihre Dauer können bis zum Rentenbeginn gewählt werden.

Ist die Kapitalrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, erbringen wir als Todesfall-Leistung das bei Rentenbeginn vorhandene Kapital abzüglich der bereits gezahlten Renten. Rentenzahlungen aufgrund der Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn werden dabei nicht abgezogen. Mit jeder Rentenzahlung verringert sich die Höhe der Kapitalrückgewähr.
Die Kapitalrückgewähr kann bis zum Rentenbeginn gewählt werden.

Ist die Lebenspartnerrente vereinbart und stirbt die versicherte Person in der Rentenphase, wird diese nach den getroffenen Vereinbarungen bis zum Tod der mitversicherten Person gezahlt. Bei Tod der versicherten Person während der Rentengarantiezeit beginnt die Lebenspartnerrente erst nach Ablauf dieser Garantiezeit.
☞ AVB Abschnitt B und J

Überschussbeteiligung

Wir beteiligen die Versicherungsnehmer an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Überschüsse können aus dem Kapitalanlageergebnis, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis entstehen.
☞ AVB Abschnitt C

Versicherte Person

Zur versicherten Person siehe
☞ AVB Abschnitt A

Zu einer minderjährigen versicherten Person siehe
☞ Kapitel Spezielle Klauseln

Versicherungsnehmer

Zum Versicherungsnehmer siehe
☞ AVB Abschnitt A

Versicherungsperiode

Zur Versicherungsperiode siehe
☞ AVB Abschnitt F

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Vor Vertragsabschluss müssen uns alle gefahrerheblichen Umstände mitgeteilt werden, d.h. die Informationen, die für die Einschätzung des zu versichernden Risikos durch uns benötigt werden und nach denen wir Sie und die versicherte Person fragen. Eine Anzeigepflichtverletzung, also eine falsche Beantwortung unserer Fragen, kann unter Umständen zu einem Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Bei einer schuldlosen Anzeigepflichtverletzung verzichten wir auf unser Recht zur nachträglichen Anpassung oder Kündigung des Versicherungsvertrags.
☞ AVB Abschnitt E

Weltweiter Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz besteht weltweit, unabhängig davon, ob die versicherte Person sich nach Abschluss der Versicherung vorübergehend oder dauerhaft im Ausland aufhält.

Zahlungsschwierigkeiten

Bei vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten können Sie verlangen, dass die Beiträge zinslos gestundet werden (Beitragsstundung), die Beitragszahlung unterbrochen wird (Beitragspause) oder die Höhe des zu zahlenden Beitrags herabgesetzt wird (Herabsetzung des Beitrags).
☞ AVB Abschnitt F

2 Begriffserläuterungen zu den Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen

Zusätzlich zu den vereinbarten Leistungen im Erlebens- und Todesfall können Sie den Versicherungsschutz um Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen (BUZ / EUZ) erweitern.

Arztanordnungsklausel

Die Befolgung von ärztlichen Anordnungen ist Voraussetzung für die Anerkennung der Berufs- / Erwerbsunfähigkeit. Wir verzichten grundsätzlich auf diese Arztanordnungsklausel.
☞ BUZ / EUZ Abschnitt C

Arztwahl, freie

Wenn Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeitsleistungen beantragt werden, richtet sich unsere Leistungsentscheidung grundsätzlich nach den ärztlichen Unterlagen, die Sie uns einreichen und den Berichten der Sie behandelnden Ärzte. Wir können jedoch auf unsere Kosten auch zusätzliche Gutachter und Ärzte beauftragen.
☞ BUZ / EUZ Abschnitt C

Beitragsbefreiung

Mit Beginn der Versicherungsperiode, die auf den Eintritt der Berufs- / Erwerbsunfähigkeit folgt, entfällt für die Zeit der Berufs- / Erwerbsunfähigkeit die Verpflichtung, weitere Beiträge zu zahlen.
☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Berufsunfähigkeit

Zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit beachten Sie bitte

☞ BUZ Abschnitt A

Berufswechsel

Bei der Beantragung des Versicherungsschutzes ist der aktuell ausgeübte Beruf maßgebend für die individuelle Risikoeinstufung. Eine Veränderung des Berufs während der Laufzeit des Versicherungsvertrags muss uns nicht angezeigt werden.

Dynamik der Hauptversicherung bei Berufs- / Erwerbsunfähigkeit

Ist die Dynamik der Hauptversicherung bei Berufs- / Erwerbsunfähigkeit vereinbart, erhöht sich während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht der Beitrag für die Hauptversicherung jährlich um den vereinbarten Prozentsatz. Damit wird eine regelmäßige Anpassung der Versicherungsleistungen der Hauptversicherung auch im Falle einer Berufs- / Erwerbsunfähigkeit sichergestellt.

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Erwerbsunfähigkeit

Zum Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit beachten Sie bitte

☞ EUZ Abschnitt A

Fahrlässige Verstöße

Bei bestimmten Ereignissen sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies ist unter anderem der Fall, wenn die Berufs- / Erwerbsunfähigkeit durch die vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person verursacht wurde. Nicht von diesem Ausschluss betroffen ist unsere Leistungspflicht, wenn Ihnen lediglich fahrlässige oder grob fahrlässige Verstöße zur Last gelegt werden.

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Hobby-Wechsel

Bei der Beantragung des Versicherungsschutzes sind aktuell ausgeübte Sportarten und Hobbys maßgebend für die individuelle Risikoeinstufung. Eine Veränderung der ausgeübten Sportarten und Hobbys während der Laufzeit des Versicherungsvertrags muss uns nicht angezeigt werden.

Karenzzeit

Ist eine Karenzzeit vereinbart, entsteht der Anspruch auf Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeitsrente mit dem Ablauf der Karenzzeit, wenn die Berufs- / Erwerbsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt noch andauert. Für die Beitragsbefreiung bei Berufs- / Erwerbsunfähigkeit gibt es keine Karenzzeit. Endet die Berufs- / Erwerbsunfähigkeit vor Ablauf der Karenzzeit und tritt innerhalb von vier Jahren danach erneut Berufs- / Erwerbsunfähigkeit ein, wird die bereits zurückgelegte Karenzzeit angerechnet.

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Bei Vereinbarung einer Karenzzeit muss die Versicherungsdauer mindestens um die vereinbarte Karenzzeit gegenüber der Leistungsdauer abgekürzt sein.

Leistungsbeginn

Mit dem Beginn der Versicherungsperiode, die auf den Eintritt der bedingungsgemäßen Berufs- / Erwerbsunfähigkeit folgt, haben Sie Anspruch auf die Beitragsbefreiung. Mit Ablauf des Monats, in dem die bedingungsgemäße Berufs- / Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, haben Sie Anspruch auf die Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeitsrente (siehe jedoch Stichwort Karenzzeit).

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Leistungsdauer

Während der Leistungsdauer besteht Anspruch auf die versicherten Leistungen, solange Berufs- / Erwerbsunfähigkeit vorliegt, und diese während der Versicherungsdauer eingetreten ist. Die Leistungsdauer kann auch über die Versicherungsdauer hinausgehen.

☞ BUZ / EUZ Abschnitte A und F

Leistungsdynamik, garantiert

Ist die Leistungsdynamik vereinbart, erfolgt eine jährliche Erhöhung der versicherten Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeitsrente während einer Berufs- / Erwerbsunfähigkeit entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz (siehe zusätzlich Stichwort Leistungserhöhung aus Überschüssen).

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Leistungserhöhung aus Überschüssen

Im Falle einer Berufs- / Erwerbsunfähigkeit erhöht sich die Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeitsrente jährlich schrittweise durch die Überschussbeteiligung. Die Höhe der Überschussbeteiligung wird Jahr für Jahr neu festgelegt; sie kann auch Null betragen.

☞ BUZ / EUZ Abschnitt B

Meldefrist

Unabhängig davon, wann uns die Berufs- / Erwerbsunfähigkeit gemeldet wird, leisten wir rückwirkend ab Beginn der Berufs- / Erwerbsunfähigkeit (siehe jedoch Stichwort Karenzzeit).

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Mitwirkungspflichten

Bei der Feststellung von Berufs- / Erwerbsunfähigkeit sind wir auf das Mitwirken von Ihnen, der versicherten Person und dem Anspruchsteller angewiesen. Sie haben z. B. die Pflicht, die von uns für die Leistungsprüfung benötigten Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

☞ BUZ / EUZ Abschnitt C

Nachprüfung

Wir haben das Recht, Auskünfte anzufordern, um die bestehende Berufs- / Erwerbsunfähigkeit nachzuprüfen. Wir können jederzeit sachdienliche Auskünfte einholen und einmal jährlich eine ärztliche Untersuchung durch von uns beauftragte Ärzte verlangen.

☞ BUZ / EUZ Abschnitt C

Prognosezeitraum

Es liegt Berufs- / Erwerbsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person voraussichtlich sechs Monate nicht in der Lage ist, in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf tätig zu sein bzw. eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Risikoprüfung

Die Risikoprüfung wird zur individuellen Risikoeinstufung durchgeführt. Sie besteht aus der Gesundheitsprüfung und weiteren Fragen zur Einschätzung des Risikos der zu versichernden Person (z.B. Beruf, ausgeübte Sportarten, Hobbys und Rauchverhalten) sowie der finanziellen Angemessenheitsprüfung (siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen).

Rückwirkende Leistung

Wir leisten immer ab Beginn der Berufs- / Erwerbsunfähigkeit – auch rückwirkend (siehe jedoch Stichwort Karenzzeit).

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Sofortkapital

Ist das Sofortkapital vereinbart, erfolgt eine einmalige Zahlung in Höhe von sechs monatlichen Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeitsrenten bei Eintritt von Berufs- / Erwerbsunfähigkeit. Ist nur Beitragsbefreiung vereinbart, so kann diese Option nicht gewählt werden.

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

Sonstiges Vermögen

Das sonstige Vermögen ist die klassische Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens.

Überschussbeteiligung

Die Form der Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Versicherungsleistungen erfolgen, können Sie individuell wählen:

- Beitragsverrechnung
(fixe Leistung – Beitrag veränderlich)
- Sofortbonus
(fixer Beitrag – Leistung veränderlich)
- Verzinsliche Ansammlung
(Ansammlung und Verzinsung, Auszahlung bei Beendigung des Versicherungsvertrags)

Die Höhe wird von uns jährlich entsprechend der Geschäftsentwicklung neu festgelegt; sie kann auch Null betragen.

siehe auch Stichwort Leistungserhöhung aus Überschüssen

☞ BUZ / EUZ Abschnitt B

Umorganisation bei vereinbarter Berufsunfähigkeitsrente

Wir beteiligen uns an den Umgestaltungskosten bei Umorganisation des Betriebs / der Praxis in Höhe von bis zu sechs monatlichen Berufsunfähigkeitsrenten, höchstens 15.000 Euro. Voraussetzung ist, dass die konkrete gesundheitliche Beeinträchtigung der versicherten Person (Selbstständiger oder Freiberufler) eine Weiterführung des Betriebs / der Praxis nicht mehr in der bisherigen Art und Weise ermöglicht und die Umgestaltung zu einer Weiterführung des Betriebs / der Praxis beiträgt. Weitere Leistungen werden in diesem Fall nicht erbracht.

☞ BUZ Abschnitt A

Verweisung, abstrakte

Möglichkeit, die versicherte Person, die ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben kann, auf eine andere Tätigkeit zu verweisen, also zu verlangen, dass die versicherte Person eine andere berufliche Tätigkeit ergreift. Abstrakte Verweisung bedeutet, dass die Tätigkeit der Ausbildung und Erfahrung und der bisherigen Lebensstellung der versicherten Person entsprechen muss, es sich dabei aber nicht um eine von der versicherten Person konkret ausgeübte Tätigkeit handeln muss. Auch die Arbeitsmarktlage bleibt unberücksichtigt. Berufsunfähigkeitsleistungen werden in einem derartigen Fall nicht erbracht. Bei der BUZ verzichten wir auf die abstrakte Verweisung.

☞ BUZ Abschnitt A

Verweisung, konkrete

Möglichkeit, die versicherte Person, die ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben kann, auf eine andere Tätigkeit zu verweisen. Die Tätigkeit muss die versicherte Person konkret ausüben oder ausgeübt haben und ihrer Ausbildung und Erfahrung sowie der bisherigen Lebensstellung entsprechen. Es werden dann keine Berufsunfähigkeitsleistungen erbracht.

☞ BUZ Abschnitt A

Vorläufiger Versicherungsschutz bei Unfall

Versicherungsschutz in Höhe der beantragten Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeitsleistungen, höchstens 12.000 Euro jährlich, vor Versicherungsbeginn – wenn ein Unfall, der während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten ist, zur Berufs- / Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person führt.

☞ Besondere Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in den Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen

Wiedereingliederungshilfe

Für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gilt:

Endet unsere Leistungspflicht, weil die versicherte Person aufgrund neu erworbener beruflicher Fähigkeiten eine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer Lebensstellung vor Eintritt der Berufsunfähigkeit entspricht, zahlen wir einen einmaligen Betrag in Höhe von sechs monatlichen Berufsunfähigkeitsrenten.

Für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung gilt:

Wenn die versicherte Person mindestens vier Jahre ununterbrochen bedingungsgemäß erwerbsunfähig war (siehe Stichwort Erwerbsunfähigkeit) und unsere Leistungen wegen Wiederaufnahme der zuletzt ausgeübten oder Aufnahme einer anderen Erwerbstätigkeit wegfallen, zahlen wir als Wiedereingliederungshilfe einen einmaligen Betrag in Höhe von drei Monatsrenten, höchstens jedoch 3.000 Euro. Die Wiedereingliederungshilfe kann während der Dauer des Versicherungsvertrags nur einmal beansprucht werden.

☞ EUZ Abschnitt A

Zahlungsperiode der Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeitsrente

Die Zahlungsperiode umfasst bei jährlicher Zahlung der Berufsunfähigkeits- / Erwerbsunfähigkeitsrente ein Jahr, bei halbjährlicher Zahlung ein halbes Jahr, bei vierteljährlicher Zahlung ein Vierteljahr und bei monatlicher Zahlung einen Monat.

☞ BUZ / EUZ Abschnitt A

II. Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung nach Tarif RC (Fassung 1/2019)

A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag

1 Versicherungsnehmer und Versicherer

Vertragspartner in diesem Versicherungsvertrag sind Sie als Versicherungsnehmer und wir als Versicherer. Als Versicherungsnehmer haben Sie alle Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag. Als Versicherer tragen wir während der gesamten Vertragslaufzeit den Versicherungsschutz nach diesen Versicherungsbedingungen.

2 Versicherte Person und mitversicherte Person

Als versicherte Person wird die Person bezeichnet, auf die sich der Versicherungsschutz bezieht. Dies können Sie oder eine andere Person sein. Als mitversicherte Person wird die Person bezeichnet, für die nach dem Tod der versicherten Person eine gegebenenfalls vereinbarte Lebenspartnerrente gezahlt wird.

3 Bezugsberechtigter

Als Bezugsberechtigter wird eine Person bezeichnet, die die Versicherungsleistungen erhalten soll. Als Versicherungsnehmer haben grundsätzlich Sie Anspruch auf die Versicherungsleistungen. Sie können auch andere Personen als Bezugsberechtigte für die Versicherungsleistungen bestimmen.

B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Allgemeines

1.1 Grundprinzip

Mit der Rentenversicherung bieten wir Ihnen Versicherungsschutz in Form einer lebenslangen Rentenzahlung ab dem vereinbarten Rentenbeginn (aufgeschobene Rentenversicherung). Zusätzlich können Sie in den Versicherungsvertrag Zusatzversicherungen zur Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsvorsorge einschließen.

Die Rentenversicherung besteht aus zwei aufeinander folgenden Phasen – der Ansparphase inklusive Abrufphase und der Rentenphase.

1.2 Anspar- und Abrufphase

Die Ansparphase ist die Zeit vom Beginn des Versicherungsvertrags bis zum letzten Tag vor dem Beginn des ersten Monats, für den die Rente gezahlt wird (Beginn der Rentenphase, kurz: Rentenbeginn).

Die Abrufphase ist Teil der Ansparphase und beginnt fünf Jahre – bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zwei Jahre – nach Versicherungsbeginn, jedoch frühestens mit Vollendung des 60. Lebensjahres der versicherten Person. In der Abrufphase können Rentenleistungen vorzeitig abgerufen werden.

1.3 Rentenphase

Die Rentenphase ist die Zeit vom Rentenbeginn bis zum Ende der Rentenzahlung (siehe Nummer 2.1).

2 Versicherungsleistungen

2.1 Lebenslange Rentenzahlung

Ab dem Rentenbeginn zahlen wir die garantierte versicherte Rente lebenslang. Je nach gewählter Rentenzahlungsweise zahlen wir die Rente jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich jeweils zu Beginn (vorschüssig) oder zum Ende (nachschüssig) der Rentenzahlungsabschnitte, sofern die versicherte Person den jeweiligen Zahlungstermin erlebt.

Die Höhe der garantierten Rente basiert auf einer Unisex-Rententafel, die aus den von der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) empfohlenen Annahmen zur Lebenserwartung nach der Sterbetafel DAV 2004 R abgeleitet ist, und einem Rechnungszins von 0,90 Prozent p.a.

Renten, die den jährlichen Mindestbetrag von 120 Euro nicht erreichen, werden zum Rentenbeginn als Kapitalabfindung ausgezahlt. Mit der Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag.

2.2 Kapitalabfindung

Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung können Sie zum vereinbarten Rentenbeginn eine Kapitalabfindung erhalten, wenn die versicherte Person den Tag des Rentenbeginns erlebt und uns der Auftrag zur Auszahlung der Kapitalabfindung spätestens vier Wochen vor dem vereinbarten Rentenbeginn in Textform zugegangen ist. Mit der Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag. Über diese Wahlmöglichkeit werden wir Sie vor Rentenbeginn informieren.

2.3 Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung

Im Rahmen der Bestimmungen der Nummer 2.1 kann auch eine Teilrentenzahlung in Anspruch genommen werden, wenn die jährliche Teilrente mindestens 120 Euro beträgt. Der für die Bildung der Teilrente nicht verwendete Teil des Kapitals wird nach Nummer 2.2 ausgezahlt.

2.4 Abruf

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, den Rentenbeginn auf jeden Monatsersten in der Abrufphase vorzuverlegen (Abruffermin), wenn die jährliche Rente zum Abruffermin mindestens 120 Euro beträgt. Die Erklärung hierzu muss uns spätestens vier Wochen vor dem Abruffermin in Textform zugegangen sein. Die Vorverlegung des Rentenbeginns wird gebührenfrei durchgeführt.

Mit dem Beginn der Rentenphase enden die Ansparphase und bei beitragspflichtigen Versicherungsverträgen die Beitragszahlung.

Eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und einmaliger Kapitalleistung ist durch eine Entnahme vor Rentenbeginn nach Abschnitt G Nummer 2 und anschließendem Abruf möglich.

2.5 Höhe der Leistung bei Abruf

Bei Vorverlegung des Rentenbeginns verringert sich die Rentenhöhe. Bei einem vorgezogenen Rentenbeginn steht aufgrund der abgekürzten Ansparphase weniger Kapital für die Bildung der Rente zur Verfügung. Außerdem zahlen wir die

Rente in diesem Fall früher und somit länger. Daher muss die Rente aufgrund des niedrigeren Alters bei vorgezogenem Rentenbeginn – mit unveränderten Rechnungsgrundlagen – nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu ermittelt werden.

2.6 Teilabruf

Der Versicherungsnehmer ist auch berechtigt, für einen Teil des Deckungskapitals den Rentenbeginn auf jeden Monatsersten in der Abrufphase (Teilabruftermin) vorzuverlegen. Der Teilabruf ist nur einmal im Kalenderjahr und nur dann möglich, wenn die mit dem Teilabruf jeweils abgerufene jährliche Teilrente mindestens 120 Euro beträgt und das Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonusrenten für den noch nicht abgerufenen Teil des Versicherungsvertrags mindestens 3.000 Euro beträgt.

Die Erklärung zum Teilabruf muss uns spätestens vier Wochen vor dem Teilabruftermin in Textform zugegangen sein.

In Abhängigkeit von dem für den Teilabruf benötigten Entnahmebetrag und dem Teilabruftermin vermindern sich die garantierte Rente, die Kapitalabfindung und der Todesfallschutz nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

Für die Teilrente beginnt mit deren Rentenbeginn die Rentenphase. Die für die Rente geltenden Bestimmungen zum Rentenbeginn, zu den vereinbarten Leistungen in der Rentenphase und zum Ende der Rentenzahlung gelten für die Teilrente gesondert und entsprechend. Bei Teilabruf erfolgt keine gesonderte Zuweisung eines Schlussüberschussanteils, keine gesonderte Schlusszuweisung und keine gesonderte Zuteilung von Bewertungsreserven (siehe Abschnitt C Nummer 2.5 bis 2.7). Die Rechnungsgrundlagen gelten für die Teilrente unverändert.

Der noch nicht abgerufene Teil des Versicherungsvertrags verbleibt in der Ansparphase. Der Teilabruf wirkt sich auf die Höhe des zu zahlenden Beitrags nicht aus.

Die Teilrente wird aus dem Entnahmebetrag unter Berücksichtigung eines Abzugs in Höhe von 60 Euro nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik gebildet. Der Abzug erfolgt zum pauschalen Ausgleich von Verwaltungskosten, die uns durch den Teilabruf entstehen. Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir das Entstehen und die Höhe dieser Kosten nachweisen. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall keine Verwaltungskosten entstanden sind, dann entfällt der Abzug; können Sie nachweisen, dass geringere Verwaltungskosten entstanden sind, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt. Der Abzug bei Teilabruf ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

2.7 Garantierte Rentensteigerung

Bei einer vereinbarten garantierten Rentensteigerung wird während der Rentenphase die garantierte Rente – ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung während der Rentenphase – jährlich entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz erhöht. Die Erhöhung der Rente erfolgt erstmals zum Jahrestag des Rentenbeginns, der auf den Beginn der Rentenphase folgt. Bei einer Teilrente erfolgen die Erhöhungen zum Jahrestag des Rentenbeginns der Teilrente.

2.8 Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine Versicherungsleistung fällig wird, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Beitragsrückgewähr, dem Überschuss-System Bonusrenten Plus (siehe Abschnitt C Nummer 2.4) oder aus der Lebenspartnerrente (siehe Abschnitt J) zu erbringen. Bei einer Leistung aus der Lebenspartnerrente erlischt der Versicherungsvertrag nicht.

Beitragsrückgewähr

Ist die Todesfall-Leistung Beitragsrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, erbringen wir als Todesfall-Leistung alle gezahlten Beiträge, mit Ausnahme von Beiträgen für eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

2.9 Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, endet mit ihrem Tod die Rentenzahlung. Es wird keine weitere Leistung fällig, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Rentengarantie, der Kapitalrückgewähr oder der Lebenspartnerrente (siehe Abschnitt J) zu erbringen.

Rentengarantie

Ist die Todesfall-Leistung Rentengarantie vereinbart und stirbt die versicherte Person während der vereinbarten Rentengarantiezeit, zahlen wir als Todesfall-Leistung die Rente bis zum Ende der Rentengarantiezeit. Die Rentengarantiezeit beginnt mit dem Rentenbeginn.

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn und ist die Rentengarantiezeit bereits abgelaufen, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine weitere Leistung fällig wird, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Lebenspartnerrente (siehe Abschnitt J) zu erbringen.

Kapitalrückgewähr

Ist die Todesfall-Leistung Kapitalrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, erbringen wir als Todesfall-Leistung das bei Rentenbeginn vorhandene Kapital abzüglich der bereits gezahlten garantierten Renten. Rentenzahlungen aufgrund der Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn werden dabei nicht abgezogen.

Mit jeder Rentenzahlung verringert sich die Höhe der Kapitalrückgewähr. Falls bei Tod der versicherten Person die Summe der bis dahin gezahlten garantierten Renten den Betrag des bei Rentenbeginn vorhandenen Kapitals erreicht oder überstiegen hat, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine weitere Leistung fällig wird.

2.10 Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person bei vereinbarten Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen

Die Leistungen von gegebenenfalls vereinbarten Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen sind in den Bedingungen der jeweiligen Zusatzversicherungen geregelt.

3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Einsatz / Freisetzung von ABC-Waffen / -Stoffen oder vorsätzlicher Selbsttötung

3.1 Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

3.2 Ist die Beitragsrückgewähr oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist die Todesfall-Leistung in folgenden Fällen auf den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag bei Kündigung nach Abschnitt G Nummer 5, beschränkt:

a) Der Todesfall wurde unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht.

Wir erbringen jedoch die volle Todesfall-Leistung, wenn der Tod unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht wurde, denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

b) Der Todesfall wurde unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen verursacht.

Wir erbringen jedoch die volle Todesfall-Leistung, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

c) Der Todesfall wurde unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen, die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen oder durch die vorsätzliche Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht, verursacht.

Wir erbringen jedoch die volle Todesfall-Leistung, wenn es sich um ein Ereignis handelt, durch das nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden.

3.3 Ist eine Todesfall-Leistung vor Rentenbeginn vereinbart, erbringen wir bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person die volle Todesfall-Leistung, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags mindestens drei Jahre vergangen sind.

Ist die Beitragsrückgewähr oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist die Todesfall-Leistung bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf der Dreijahresfrist auf den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag bei Kündigung nach Abschnitt G Nummer 5 beschränkt.

Wir erbringen jedoch bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf der Dreijahresfrist die volle Todesfall-Leistung, wenn die Tat nachweislich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

Bei jeder Erhöhung (z.B. Nachversicherung), Wiederinkraftsetzung und Wiederanhebung beginnt die Dreijahresfrist für

den Erhöhungsteil, den wieder in Kraft gesetzten oder den wieder angehobenen Teil des Versicherungsschutzes neu zu laufen. Für dynamische Erhöhungen beginnt die Frist nicht neu zu laufen.

3.4 Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, gelten die Nummern 3.1, 3.2 und 3.3 bei Tod nach Rentenbeginn entsprechend: Die versicherte Lebenspartnerrente ist auf die Höhe beschränkt, die sich aus dem für den Todestag berechneten Deckungskapital der Rentenversicherung berechnet.

C. Überschussbeteiligung

1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung

1.1 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den jeweils gesetzlich gültigen Bestimmungen, derzeit nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), ermittelt und im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.

1.2 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer als Kollektiv an den Überschüssen. Dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

Überschüsse können aus dem Kapitalanlageergebnis, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis entstehen.

Kapitalanlageergebnis

Überschüsse entstehen, wenn die Nettoerträge der klassischen Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens höher sind als die garantierte rechnungsmäßige Verzinsung. An dem Kapitalanlageergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn sich das versicherte Risiko günstiger entwickelt, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die tatsächliche Lebensdauer der Versicherten kürzer ist, als die bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegte. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen. An dem Risikoergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

Übriges Ergebnis

Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. An dem übrigen Ergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

In Ausnahmefällen kann die Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde gekürzt werden.

1.3 Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit sie nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben werden. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Wir sind berechtigt, im Interesse der Versicherten mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, heranzuziehen, um

- a) einen drohenden Notstand abzuwenden,
- b) unvorhersehbare Verluste aus überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- c) die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt die Versicherungsleistungen gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach den jeweils gesetzlich gültigen Bestimmungen, derzeit nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und dem HGB, sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

1.4 Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zu den Überschüssen bei. Wir haben deshalb gleichartige bei uns bestehende Versicherungsverträge zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Die Verteilung der Überschüsse für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, werden ihr keine Überschüsse zugeteilt.

1.5 In Abhängigkeit von dieser Zuordnung und beispielsweise dem gewählten Tarif, dem Tarifwerk und der Zahlweise des Beitrags werden die Überschuss-Sätze für die einzelnen Versicherungsverträge jährlich von uns festgesetzt. Wir veröffentlichen die Überschuss-Sätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können. Abweichend hiervon legen wir bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zum Zeitpunkt der Zahlung des Einmalbeitrags die Höhe der Überschussbeteiligung grundsätzlich in Abhängigkeit von der Kapitalmarktsituation fest (Tranche). Spätestens nach Ablauf der Tranchendauer gelten die Überschuss-Sätze für Versicherungsverträge ohne Tranchenvereinbarung.

1.6 Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen der klassischen Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens über dem Wert liegt, mit dem die Ka-

pitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungsverträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt dem einzelnen Versicherungsnehmer bzw. Bezugsberechtigten nach § 153 Absätze 3 und 4 VVG bei Beendigung des Versicherungsvertrags in der Ansparphase bzw. bei Erreichen des Rentenbeginns sowie jährlich in der Rentenphase unmittelbar zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

1.7 Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Versicherungsvertrags an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich aus Nummer 1 noch nicht.

2 Überschussbeteiligung während der Ansparphase

Sofern von uns eine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, erhält der einzelne Versicherungsvertrag Überschussanteile entsprechend den folgenden Nummern.

2.1 Laufende Überschussbeteiligung

Die laufenden Überschussanteile werden dem einzelnen Versicherungsvertrag zugewiesen

- jeweils zum 01. Januar eines Jahres,
- bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer,
- bei Beitragsfreistellung,
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags in der Ansparphase,
- zum Ende einer Tranchenvereinbarung und
- bei Rentenbeginn.

Umfasst der Zeitraum seit der letzten Zuweisung bzw. dem Versicherungsbeginn (Zuweisungszeitraum) kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Zuweisung anteilig. Die laufenden Überschussanteile bestehen aus dem Zinsüberschussanteil, der am Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonusrenten als Zinsträger bemessen wird. Hierbei wird das Deckungskapital unter Berücksichtigung des Verrechnungsverfahrens für die Abschluss- und Vertriebskosten nach § 4 Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) zum Beginn des jeweiligen Zuweisungszeitraums verwendet. Zu diesem Termin fällige laufende Beiträge werden nicht berücksichtigt.

2.2 Wahlrecht des Überschuss-Systems

Sie können bei Vertragsabschluss zwischen den folgenden Überschuss-Systemen wählen:

- Überschuss-System Bonusrenten oder
- Überschuss-System Bonusrenten Plus.

2.3 Überschuss-System Bonusrenten

Aus den laufenden Überschussanteilen werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zusätzliche Rentenleistungen (Bonusrenten) gebildet, die wie die garantierten Rentenleistungen fällig und mit diesen zusammen ausgezahlt werden. Die Bonusrenten erhalten selbst wiederum entsprechend der Vorgehensweise nach Nummer 2.1 eine laufende Überschussbeteiligung, die wie in Satz 1 beschrieben verwendet

wird. Zinsträger ist abweichend von Nummer 2.1 das Deckungskapital der Bonusrenten.

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, werden aus dem Überschuss-System Bonusrenten keine Leistungen fällig. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags vor Rentenbeginn durch Kündigung wird aus dem Überschuss-System Bonusrenten das Deckungskapital der Bonusrenten ausgezahlt.

2.4 Überschuss-System Bonusrenten Plus

Aus den laufenden Überschussanteilen werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zusätzliche Rentenleistungen (Bonusrenten) gebildet, die wie die garantierten Rentenleistungen fällig und mit diesen zusammen ausgezahlt werden. Dabei wird abweichend von den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation in der Ansparphase kein Rechnungszins verwendet. Die Bonusrenten erhalten selbst wiederum entsprechend der Vorgehensweise nach Nummer 2.1 eine laufende Überschussbeteiligung, die wie in den Sätzen 1 und 2 beschrieben, verwendet wird. Zinsträger ist abweichend von Nummer 2.1 das Deckungskapital der Bonusrenten.

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn wird aus dem Überschuss-System Bonusrenten Plus das Deckungskapital der Bonusrenten ausgezahlt. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags vor Rentenbeginn durch Kündigung wird aus dem Überschuss-System Bonusrenten Plus das Deckungskapital der Bonusrenten ausgezahlt.

2.5 Schlussüberschussanteil

Ein Schlussüberschussanteil wird zugewiesen

- bei Rentenbeginn bzw. Kapitalabfindung oder
- bei Kündigung, sofern der Versicherungsvertrag mit der Kündigung endet und unter der Voraussetzung, dass entweder die Hälfte der Ansparphase oder mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind, oder
- bei Abruf unter der Voraussetzung, dass entweder die Hälfte der Ansparphase oder mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind, oder
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn.

Der Schlussüberschussanteil wird mit dem zum Zeitpunkt der Zuweisung festgelegten, nach abgelaufenen Versicherungsjahren gestaffelten, Prozentsatz am Deckungskapital der Bonusrenten bemessen.

Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, und die Überschüsse, die während dieser Zeit zugewiesen wurden, werden dabei nicht berücksichtigt.

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung oder bei Abruf wird der Schlussüberschussanteil im Verhältnis Deckungskapital der Rente zum Kündigungszeitpunkt oder zum Abruftermin zu vorgesehener Kapitalabfindung zum Rentenbeginn, jeweils ohne das Deckungskapital der Bonusrenten, gekürzt. Außerdem wird er um die restlichen Monate bis zum Rentenbeginn abgezinst.

Die Prozentsätze für den Schlussüberschussanteil und die Abzinsung werden jährlich neu festgesetzt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

2.6 Schlusszuweisung bei Rentenbeginn bzw. Kapitalabfindung

Zusätzlich erfolgt bei Rentenbeginn bzw. Fälligkeit der Kapitalabfindung eine Schlusszuweisung. Die Schlusszuweisung wird mit dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Prozentsatz an den abgelaufenen vollen Versicherungsjahren und dem Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonusrenten zum Ende der Ansparphase bemessen. Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, werden dabei nicht berücksichtigt.

Eine Schlusszuweisung erfolgt auch bei Abruf, sofern mindestens zwölf Versicherungsjahre vergangen sind.

2.7 Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Bewertungsreserven (siehe Nummer 1.6) werden monatlich jeweils zum zweiten Börsentag neu ermittelt und den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet. Dieser Wert ist jeweils für den auf die Ermittlung folgenden Monat maßgebend.

Diese Zuordnung erfolgt in dem Verhältnis des Bemessungsguthabens des einzelnen Versicherungsvertrags zur Summe der Bemessungsguthaben aller anspruchsberechtigten Versicherungsverträge.

Bemessungsguthaben eines Versicherungsvertrags ist dabei die Summe der Kapitalien des Versicherungsvertrags zum 01. Januar jeden Jahres, an dem der Versicherungsvertrag bestand.

Das Kapital ist abhängig von der jeweiligen Versicherungsart. Bei der Rentenversicherung gilt das Deckungskapital ohne Berücksichtigung von Beitragsfälligkeiten am 01. Januar des jeweiligen Jahres sowie eines Einmalbeitrags des Vorjahres und Sonderzahlungen des Vorjahres als Kapital. Hierbei wird das Deckungskapital unter Berücksichtigung des Verrechnungsverfahrens für die Abschluss- und Vertriebskosten nach § 4 DeckRV verwendet.

Mit der Zuordnung ist noch keine Zuteilung verbunden. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags in der Ansparphase, spätestens zum Rentenbeginn, teilen wir Ihrem Versicherungsvertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zur Hälfte zu.

2.8 Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Zuteilung der Bewertungsreserven nach Nummer 2.7 erfolgt

- bei Rentenbeginn bzw. Kapitalabfindung oder
- bei Kündigung, sofern der Versicherungsvertrag mit der Kündigung endet und unter der Voraussetzung, dass entweder die Hälfte der Ansparphase oder mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind, oder

- bei Abruf unter der Voraussetzung, dass entweder die Hälfte der Ansparphase oder mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind, oder
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn

mindestens in Höhe eines Sockelbetrags.

Der Sockelbetrag wird mit dem zum Zeitpunkt der Zuweisung festgelegten, nach abgelaufenen Versicherungsjahren gestaffelten, Prozentsatz am Deckungskapital der Bonusrenten bemessen.

Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, und die Überschüsse, die während dieser Zeit zugewiesen wurden, werden dabei nicht berücksichtigt.

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung oder bei Abruf wird der Sockelbetrag im Verhältnis Deckungskapital der Rente zum Kündigungszeitpunkt oder zum Abruftermin zu vorgesehener Kapitalabfindung zum Rentenbeginn, jeweils ohne das Deckungskapital der Bonusrenten, gekürzt. Außerdem wird er um die restlichen Monate bis zum Rentenbeginn abgezinst.

Die Prozentsätze für den Sockelbetrag und die Abzinsung werden jährlich neu festgesetzt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

2.9 Verwendung des Schlussüberschussanteils, der Schlusszuweisung und der zugeteilten Bewertungsreserven

Wurde anstelle der vereinbarten Rentenzahlung die Auszahlung der Kapitalabfindung gewählt, werden der Schlussüberschussanteil, die Schlusszuweisung und die zugeteilten Bewertungsreserven mit der Kapitalabfindung ausgezahlt.

Andernfalls werden der Schlussüberschussanteil, die Schlusszuweisung und die zugeteilten Bewertungsreserven für die Bildung zusätzlicher Rentenleistungen unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verwendet.

2.10 Die Verrentung aus den laufenden Überschussanteilen, der Schlusszuweisung, dem Schlussüberschussanteil und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt mit den Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3 Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn

Sofern von uns eine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, erhält der einzelne Versicherungsvertrag Überschussanteile entsprechend den folgenden Nummern.

3.1 Wahl des Überschuss-Systems

Die Gesamtrente zum Rentenbeginn (garantierte Rente und Rente aus der Überschussbeteiligung vor Rentenbeginn) ist ab diesem Zeitpunkt garantiert. Die Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn erfolgt in der Form einer zusätzlichen Gewinnrente. Bei Abschluss des Versicherungsvertrags, spätestens bei Rentenbeginn, kann zwischen den folgenden Überschuss-Systemen gewählt werden:

- Überschuss-System Steigende Gewinnrente,
- Überschuss-System Flexible Gewinnrente,
- Überschuss-System Teildynamische Gewinnrente (bei Rentenbeginn während der Tranchendauer nicht möglich) oder
- Überschuss-System Fallende Gewinnrente.

Über diese Wahlmöglichkeit werden wir Sie vor Rentenbeginn erneut informieren. Das Überschuss-System Steigende Gewinnrente gilt als vereinbart, wenn bis zum Rentenbeginn keine anders lautende Verfügung in Textform getroffen wurde. Ein Wechsel des Überschuss-Systems nach Rentenbeginn ist nicht möglich.

Die Überschusszuweisung nach Rentenbeginn erfolgt jeweils zum 01. Januar eines Jahres. Sie beeinflusst die Höhe der jeweiligen Gewinnrente und wird zum ersten Rentenfälligkeitstermin des jeweiligen Jahres wirksam.

3.2 Überschuss-System Steigende Gewinnrente

Die jährlichen Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten jeweils als Einmalbeitrag für eine zusätzliche Rente (Steigende Gewinnrente) verwendet. Die Überschusszuweisung wird in Prozent des Deckungskapitals – einschließlich des Deckungskapitals der Steigenden Gewinnrente – bemessen. Wurde die Rente nur während eines Teiles des Vorjahres gezahlt, wird die Erhöhung entsprechend anteilig bemessen.

Die Erhöhung der Steigenden Gewinnrente wirkt sich auf eine vereinbarte Rentengarantie, Lebenspartnerrente und garantierte Rentensteigerung aus, nicht jedoch auf eine vereinbarte Kapitalrückgewähr.

Die Verrentung aus den Überschussanteilen und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe Nummer 3.6) erfolgt jeweils mit den Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.3 Überschuss-System Flexible Gewinnrente

Die jährlichen Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten für eine bereits ab Rentenbeginn erhöhte Rente (Flexible Gewinnrente) verwendet. Diese bleibt solange unverändert, wie sich die maßgebenden Überschuss-Sätze nicht ändern. Sie verringert bzw. erhöht sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik nur bei einer Änderung der Festlegung der maßgebenden Überschuss-Sätze; gegebenenfalls kann die Flexible Gewinnrente auch ganz entfallen. Die zukünftigen, noch nicht zugeteilten Überschussanteile werden unter der Annahme, dass die Überschuss-Sätze unverändert bleiben, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik so aufgeteilt, dass sich eine über die Rentenzahlungszeit gleichbleibende Flexible Gewinnrente ergibt.

Die Ermittlung der Flexiblen Gewinnrente erfolgt auf Basis der Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.4 Überschuss-System Teildynamische Gewinnrente

Die Teildynamische Gewinnrente besteht aus einem flexiblen Teil und einem steigenden Teil. Die Überschussanteile für den

flexiblen Teil werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten für eine bereits ab Rentenbeginn erhöhte Rente (Flexible Teilrente) verwendet. Diese bleibt solange unverändert, wie sich die maßgebenden Überschuss-Sätze nicht ändern. Sie verringert bzw. erhöht sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik nur bei einer Änderung der Festlegung der maßgebenden Überschuss-Sätze; gegebenenfalls kann die Flexible Teilrente auch ganz entfallen. Die zukünftigen, noch nicht zugeteilten Überschussanteile werden unter der Annahme, dass der Zinssatz für die Flexible Teilrente unverändert bleibt, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik so aufgeteilt, dass sich eine über die Rentenzahlungszeit gleichbleibende Flexible Teilrente ergibt.

Die jährlichen Überschussanteile für den steigenden Teil werden für zusätzliche Rentensteigerungen verwendet (Steigende Teilrente). Die Überschusszuweisung wird in Prozent des Deckungskapitals – einschließlich des Deckungskapitals der Steigenden Teilrente – bemessen. Wurde die Rente nur während eines Teiles des Vorjahres gezahlt, wird die Erhöhung entsprechend anteilig bemessen.

Die Erhöhung der Steigenden Teilrente wirkt sich auf eine vereinbarte Rentengarantie, Lebenspartnerrente und garantierte Rentensteigerung aus, nicht jedoch auf eine vereinbarte Kapitalrückgewähr.

Die Ermittlung der Teildynamischen Gewinnrente erfolgt auf Basis der Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.5 Überschuss-System Fallende Gewinnrente

Die jährlichen Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten für eine jährlich Fallende Gewinnrente verwendet. Die Überschusszuweisung wird in Prozent des Deckungskapitals bemessen. Da das vorhandene Deckungskapital durch die laufende Rentenzahlung von Jahr zu Jahr geringer wird, verringern sich auch die Überschusszuweisungen entsprechend. Die Gewinnrente wird unter Berücksichtigung von Zins und Sterblichkeit ermittelt und in gleichen Raten zu den Rentenfälligkeitsterminen des Zuweisungszeitraums ausgezahlt. Wird die Rente nur während eines Teiles des Jahres gezahlt, wird nur ein entsprechender Anteil gewährt. Sofern von uns keine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, entfällt die Fallende Gewinnrente für diesen Zuweisungszeitraum.

Die Ermittlung der Fallenden Gewinnrente und die Verrentung aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe Nummer 3.6) erfolgt jeweils auf Basis der Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.6 Beteiligung an den Bewertungsreserven

Rentenversicherungen in der Rentenphase werden über eine erhöhte laufende Überschussbeteiligung an den Bewertungsreserven (siehe Nummer 1.6) beteiligt.

Die Bewertungsreserven werden jährlich zum zweiten Börsentag im Oktober ermittelt und nach einem verursachungsorientierten Verfahren den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen zugeordnet. Sie sind jeweils für das auf die Ermittlung folgende Geschäftsjahr maßgebend.

Entsprechend dem jeweils vereinbarten Überschuss-System werden die auf die Rentenversicherungen in der Rentenphase entfallenden Bewertungsreserven, soweit sie den auszufahrenden Renten zuzuordnen sind, zur Hälfte zur Erhöhung der laufenden Renten verwendet.

4 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt von vielen, nicht vorhersehbaren Einflüssen ab und kann deshalb nicht garantiert werden; sie kann auch Null betragen. Einflussfaktoren sind die Entwicklung unserer Kapitalanlagen sowie die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten.

D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung

1 Mitteilungen bei Tod der versicherten Person

Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich angezeigt werden. Neben dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche Sterbeurkunde vorzulegen. Darüber hinaus sind wir berechtigt, ein ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache und über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod geführt hat, zu verlangen. Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

2 Nachweise bei Rentenbeginn und während der Rentenphase

Wir können bei Rentenbeginn ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person lebt. Derartige Zeugnisse können wir auch während der Rentenphase verlangen. Die Kosten dafür werden von uns getragen.

3 Weitere Nachweise

Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

E. Angaben, die vor Vertragsbeginn erforderlich sind, und Folgen bei falschen Angaben

1 Vorvertragliche Anzeigepflicht

1.1 Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht).

1.2 Sollen nicht Sie, sondern ein Dritter versicherte Person werden, ist auch dieser – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

1.3 Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben, von Ihnen oder der versicherten Person nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, liegt eine Verletzung der

vorvertraglichen Anzeigepflicht vor. Deren Rechtsfolgen hängen davon ab, ob die Anzeigepflicht arglistig, vorsätzlich, grob fahrlässig, einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt wurde.

1.4 Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Versicherungsvertrag zurücktreten (siehe Nummer 2),
- den Versicherungsvertrag kündigen (siehe Nummer 3),
- den Versicherungsvertrag anpassen (siehe Nummer 4) oder
- den Versicherungsvertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten (siehe Nummer 7)

können.

2 Rücktritt

2.1 Bei einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten.

Im Falle der grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten.

2.2 Wenn wir den Rücktritt erklären, besteht kein Versicherungsschutz.

Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich waren.

2.3 Wenn der Versicherungsvertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Auszahlungsbetrag nach Abschnitt G Nummer 5 und der Versicherungsvertrag endet. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht. Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung vereinbart haben, erhalten Sie im Falle des Rücktritts hieraus keinen Auszahlungsbetrag.

3 Kündigung

3.1 Bei einer einfach fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

3.2 Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten.

3.3 Wenn wir den Versicherungsvertrag kündigen, wandelt sich der Versicherungsvertrag nach Abschnitt G Nummer 3.1 in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag um, sofern die beitragsfreie Mindestleistung erreicht wird. Andernfalls wird der Auszahlungsbetrag nach Abschnitt G Nummer 5 – sofern vorhanden – ausgezahlt und der Versicherungsvertrag endet.

4 Vertragsanpassung

4.1 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten (siehe Nummern 2.1 und 3.2), werden wir verlangen, dass diese anderen Bedingungen rückwirkend ab Beginn des Versicherungsvertrags Vertragsbestandteil werden (Vertragsanpassung).

4.2 Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als zehn Prozent, oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand im Rahmen der Vertragsanpassung aus, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In unserer Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.

5 Schuldlose Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Wir verzichten auf die uns aus § 19 VVG zustehenden Rechte zur Anpassung und Kündigung des Versicherungsvertrags, sofern die Anzeigepflichtverletzung schuldlos erfolgt ist.

6 Weitere Voraussetzungen für die Ausübung unseres Rechtes auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung

6.1 Unser Recht auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung steht uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir können uns auf unser Recht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

6.2 Wir müssen unser Recht auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung 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 unseres Rechtes müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

6.3 Unser Recht können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

7 Anfechtung wegen arglistiger Täuschung

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

7.2 Wenn wir nach Nummer 7.1 die Anfechtung erklären, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch dann, wenn die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände nachweislich keinen Einfluss auf den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben.

7.3 Wenn der Versicherungsvertrag durch Anfechtung aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert nach Abschnitt G Nummer 6 zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung und der Versicherungsvertrag endet. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

7.4 Unser Recht auf Anfechtung des Versicherungsvertrags können wir nur innerhalb von zehn Jahren seit Vertragsabschluss ausüben.

8 Leistungserweiterung / Wiederinkraftsetzung / Wiederanhebung

Wenn eine erneute Risikoprüfung aufgrund einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung des Versicherungsvertrags, einer Wiederinkraftsetzung oder einer Wiederanhebung vorgenommen wird, gelten die Nummern 1 bis 7 entsprechend. Die Fristen der Nummern 6.3 und 7.4 beginnen mit der Änderung, Wiederinkraftsetzung oder Wiederanhebung bezüglich des geänderten, wieder in Kraft gesetzten oder wieder angehobenen Teiles des Versicherungsschutzes neu zu laufen.

9 Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsanpassung sowie zur Anfechtung erfolgt durch eine schriftliche Erklärung.

Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten genannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden, oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheines zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

Sind die Rechte und Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag abgetreten, verpfändet oder gepfändet, können wir unsere Erklärung auch gegenüber einem daraus Berechtigten abgeben.

F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung

1 Beitragszahlung

1.1 Zahlweise

Die Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch laufende Beitragszahlungen entrichten.

Die laufenden Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr. Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag beträgt die Versicherungsperiode ein Jahr.

1.2 Einlösungs- und Folgebeitrag

Der Einlösungsbeitrag, d.h. der Einmalbeitrag oder der erste laufende Beitrag, wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn des Versicherungsvertrags. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

1.3 Sonderzahlungen in der Ansparphase

Sie können bis zu sechsmal je Kalenderjahr zusätzliche Beiträge in Form von Sonderzahlungen entrichten, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es handelt sich um einen Versicherungsvertrag mit noch laufender Beitragszahlung oder einen Versicherungsvertrag gegen Einmalbeitrag.
- Die einzelne Sonderzahlung muss mindestens 500 Euro betragen.
- Die Sonderzahlungen betragen jährlich insgesamt höchstens 20.000 Euro.

Eine Sonderzahlung ist zu jedem auf den Zahlungseingang bei uns folgenden Monatsersten möglich. Wenn Sie eine Sonderzahlung leisten möchten, können Sie diese unter Angabe der Versicherungsnummer überweisen oder in Textform bei uns anmelden. Der Sonderzahlung wird der gleiche Tarif des bestehenden Versicherungsvertrags – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – zugrunde gelegt.

Eine Sonderzahlung wirkt sich nicht auf gegebenenfalls eingeschlossene Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen aus.

Sofern Beitragsrückstände zum Versicherungsvertrag bestehen, werden eingehende Sonderzahlungen zunächst mit diesen Rückständen verrechnet.

1.4 Übermittlung der Beiträge

Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

1.5 Lastschriftverfahren

Solange Sie am Lastschriftverfahren teilnehmen, werden wir Ihre Zahlungen so behandeln, als wären sie zum jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt erfolgt, es sei denn, die Lastschrift wird aufgrund Ihres Verschuldens nicht eingelöst oder Sie widersprechen einer berechtigten Einziehung. Wird eine Lastschrift nicht eingelöst, sind wir zu weiteren Einziehungen berechtigt, nicht aber verpflichtet.

2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen

2.1 Die Folgen der Nichtzahlung des Einlösungsbeitrags

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht erfolgt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt,

besteht keine Leistungspflicht. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung bzw. die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

2.2 Die Folgen der Nichtzahlung von Folgebeiträgen

Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, erhalten Sie von uns eine Mahnung in Textform. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz so, als ob Sie eine vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags verlangt hätten; Abschnitt G Nummer 3 gilt daher entsprechend. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten

3.1 Beitragsstundung

Sie können in Textform verlangen, dass unter Beibehaltung des vollen Versicherungsschutzes die Beiträge für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten zinslos gestundet werden. Voraussetzung für eine Beitragsstundung ist, dass der Beitrag für das vor der Beitragsstundung liegende Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde. Die gestundeten Beiträge sind mit Ablauf des Stundungszeitraumes nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie den Beitragsrückstand auch zinslos in bis zu 24 Monatsraten ausgleichen.

3.2 Beitragspause

Sie können in Textform verlangen, dass die Beitragszahlung unter Wegfall des Versicherungsschutzes für bis zu sechs Monate unterbrochen wird (Beitragspause). Voraussetzung für eine Beitragspause ist, dass der Beitrag für das vor der Beitragspause liegende Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde und die nach Ablauf der Unterbrechung verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Nach Ablauf der Frist für die Beitragspause leben die Beitragszahlungspflicht und der Versicherungsschutz ohne erneute Risikoprüfung wieder auf. Die Höhe des anschließend zu zahlenden Beitrags wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

3.3 Herabsetzung des Beitrags

Sie können in Textform verlangen, dass die Höhe des zu zahlenden Beitrags herabgesetzt wird (Herabsetzung des Beitrags). Voraussetzung ist, dass der verbleibende jährliche Beitrag mindestens 120 Euro beträgt und die jährliche garantierte Rente 120 Euro nicht unterschreitet. Durch die Herabsetzung des Beitrags verringern sich die versicherten Leistungen nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

Wiederanhebung nach Herabsetzung des Beitrags

Nach der Herabsetzung des Beitrags können Sie innerhalb von drei Jahren die Erhöhung des zu zahlenden Beitrags bis zur Höhe des unmittelbar vor der Herabsetzung des Beitrags vereinbarten Beitrags (Wiederanhebung) in Textform beantragen.

Voraussetzung ist, dass zum Zeitpunkt der Wiederanhebung der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und bei Vereinbarung einer Zusatzversicherung die verbleibende Bei-

tragszahlungsdauer der Zusatzversicherung noch mindestens ein Jahr beträgt.

Innerhalb von zwölf Monaten ab dem Termin, zu dem die Herabsetzung des Beitrags wirksam wurde, erfolgt die Wiederanhebung ohne erneute Risikoprüfung. Ist eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist nach Ablauf dieser Frist eine Wiederanhebung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheits- und finanziellen Angemessenheitsprüfung (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen) abhängig.

Der Versicherungsschutz nach der Wiederanhebung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet. Er ist aufgrund der Herabsetzung des Beitrags geringer.

Mit der Wiederanhebung können Sie in Textform verlangen, den Versicherungsvertrag mit dem Versicherungsschutz, wie er unmittelbar vor der Herabsetzung des Beitrags bestanden hat, ab der Wiederanhebung fortzuführen, indem Sie den zu zahlenden Beitrag auf die Höhe des unmittelbar vor der Herabsetzung des Beitrags vereinbarten Beitrag erhöhen und zum Zeitpunkt der Wiederanhebung eine einmalige Nachzahlung leisten. Die Höhe der Nachzahlung ergibt sich aus der Differenz zwischen den herabgesetzten Beiträgen und den unmittelbar vor der Herabsetzung vereinbarten Beiträgen.

Die Wiederanhebung erfolgt mit unveränderten Rechnungsgrundlagen.

3.4 Beitragsstundung, Beitragspause, Herabsetzung des Beitrags und Wiederanhebung werden gebührenfrei durchgeführt.

G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags

1 Kündigung

Sie können Ihren Versicherungsvertrag während der Ansparphase jederzeit zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen.

Die Kündigung muss in Textform erfolgen.

Ist die Beitragsrückgewähr vereinbart, erhalten Sie nach Kündigung – soweit bereits entstanden – den Auszahlungsbetrag nach Nummer 5.

Ist die Beitragsrückgewähr nicht vereinbart, wandelt sich der Versicherungsvertrag nach Nummer 3.1 grundsätzlich in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag mit herabgesetzter Versicherungsleistung um. Ein Auszahlungsbetrag – sofern vorhanden – wird nur fällig, wenn die jährliche beitragsfreie Mindestrente von 60 Euro nicht erreicht wird.

Eine Kündigung hat keine Auswirkung auf bereits abgerufene Teilrenten nach Abschnitt B Nummer 2.6.

2 Entnahme vor Rentenbeginn (Teilkündigung)

Sie können Ihren Versicherungsvertrag während der Ansparphase auch teilweise kündigen (Entnahme vor Rentenbeginn). Die Entnahme vor Rentenbeginn ist nur einmal im Kalenderjahr und nur dann möglich, wenn der Entnahmebetrag mindestens 1.000 Euro beträgt und mindestens 3.000 Euro Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonusrenten im Versicherungsvertrag verbleiben. Der Entnahmebetrag darf dabei die Todesfall-Leistung aus der Beitragsrückgewähr nicht überschreiten. Für eine Entnahme vor Rentenbeginn müssen seit dem Versicherungsbeginn fünf Jahre, bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zwei Jahre, vergangen sein.

Die Erklärung zur Entnahme muss uns spätestens vier Wochen vor dem gewünschten Termin (Monatsersten) in Textform zugegangen sein.

Nach der Entnahme erhalten Sie den Entnahmebetrag, vermindert um den Abzug nach Nummer 7.

Die Entnahme vor Rentenbeginn wirkt sich auf die Höhe des zu zahlenden Beitrags nicht aus.

In Abhängigkeit von dem entnommenen Betrag vermindern sich die garantierte Rente, die Kapitalabfindung und der Todesfallschutz nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Dies wird im Versicherungsschein dokumentiert.

3 Vorzeitige Beitragsfreistellung

3.1 Unter Beachtung der in Nummer 1 genannten Termine können Sie in Textform verlangen, vorzeitig von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

Bei der vorzeitigen Beitragsfreistellung wird der Rückkaufswert nach Nummer 6, vermindert um den Abzug nach Nummer 7 sowie um rückständige Beiträge und sonstige ausstehende Beträge, für die Bildung einer beitragsfreien Rente verwendet, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet wird. Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, so bleibt das Verhältnis zwischen garantierter Rente und Lebenspartnerrente dabei unverändert.

Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und wird die jährliche beitragsfreie Mindestrente von 60 Euro nicht erreicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach Nummer 5 und der Versicherungsvertrag endet.

Die garantierte Höhe der beitragsfreien Rente können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 8) entnehmen.

3.2 **Wiederinkraftsetzung nach vorzeitiger Beitragsfreistellung**

Nach der vorzeitigen Beitragsfreistellung können Sie innerhalb von drei Jahren die Wiederaufnahme der Beitragszahlung (Wiederinkraftsetzung) in Textform beantragen.

Bei einer befristeten vorzeitigen Beitragsfreistellung nach Nummer 4 erfolgt die Wiederinkraftsetzung mit Ablauf der Frist, ohne dass Sie dies beantragen müssen.

Voraussetzung ist jeweils, dass zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und bei Vereinbarung einer Zusatzversicherung die verbleibende Beitragszahlungsdauer der Zusatzversicherung noch mindestens ein Jahr beträgt.

Innerhalb von zwölf Monaten ab dem Termin, zu dem die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wurde, erfolgt die Wiederinkraftsetzung ohne erneute Risikoprüfung. Ist eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist nach Ablauf dieser Frist eine Wiederinkraftsetzung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheits- und finanziellen Angemessenheitsprüfung (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen) abhängig.

Der Versicherungsvertrag wird mit der Beitragshöhe, wie sie vor der Beitragsfreistellung bestanden hat, wieder in Kraft gesetzt. Die garantierte Rente ist aufgrund der während der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge geringer.

Sie können den Versicherungsvertrag ebenso mit der vor der Beitragsfreistellung garantierten Rente wieder in Kraft setzen, wenn

- Sie innerhalb von sechs Monaten ab dem Termin, zu dem die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wurde, die aufgrund der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge durch eine einmalige Nachzahlung entrichten oder
- der zu zahlende Beitrag ab der Wiederinkraftsetzung entsprechend erhöht wird. Der erhöhte Beitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

Die Wiederinkraftsetzung erfolgt mit unveränderten Rechnungsgrundlagen.

Die Wiederinkraftsetzung wird gebührenfrei durchgeführt.

4 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung

Die in Nummer 3 beschriebene vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen.

5 Auszahlungsbetrag

Der Auszahlungsbetrag ist der garantierte Auszahlungsbetrag zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe Abschnitt C).

Der garantierte Auszahlungsbetrag ist der Rückkaufswert nach Nummer 6, vermindert um den Abzug nach Nummer 7.

Die Höhe des garantierten Auszahlungsbetrags können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 8) entnehmen.

6 Rückkaufswert

Der Rückkaufswert ist das Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonusrenten zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird.

Die garantierte Höhe des Rückkaufswertes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 8) entnehmen.

7 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

7.1 Bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung nehmen wir einen Abzug nach Nummer 7.2 vor. Bei Auszahlung des Auszahlungsbetrags erhöht sich der Abzug nach Nummer 7.3. Die garantierte Höhe des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 8) entnehmen.

7.2 Der Abzug beträgt 60 Euro. Er erfolgt zum pauschalen Ausgleich von Verwaltungskosten, die uns durch die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung entstehen.

7.3 Ist zum Zeitpunkt der Kündigung bzw. Beitragsfreistellung der Rückkaufswert nach Nummer 6, vermindert um den Abzug nach Nummer 7.2 zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung, höher als die Höhe der Todesfall-Leistung zu diesem Zeitpunkt, wird vom übersteigenden Betrag ein Abzug genommen.

Der Abzug dient zum Ausgleich der Verschlechterung der Risikolage für den verbleibenden Versichertenbestand und beträgt sieben Prozent zuzüglich vier Prozent für jedes zum Zeitpunkt der Kündigung bzw. Beitragsfreistellung noch ausstehende Jahr bis zum vereinbarten Rentenbeginn. Der gesamte Abzug beträgt höchstens 27 Prozent.

7.4 Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir nachweisen, dass der Abzug ganz und in seinen einzelnen Teilen dem Grunde und der Höhe nach zutrifft. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall ein Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug dem Grunde nach nicht zutrifft, dann entfällt dieser Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug; können Sie nachweisen, dass der gesamte Abzug oder einer seiner Teile niedriger zu beziffern ist, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

7.5 Der Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

8 Tabelle der Garantiewerte

Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes, der beitragsfreien Rente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

9 Beitragsrückzahlung

Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

10 Herabsetzung im Ausnahmefall

Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den Rückkaufswert nach § 169 Absatz 3 VVG angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versiche-

rungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer / Empfänger der Versicherungsleistungen

1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung

1.1 Widerrufliches Bezugsrecht

Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht jederzeit widerrufen werden.

1.2 Unwiderrufliches Bezugsrecht

Sie können auch ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen benannten Bezugsberechtigten aufgehoben werden.

1.3 Abtretung und Verpfändung

Sie können Ihre Ansprüche und Rechte aus dem Versicherungsvertrag abtreten oder verpfänden. Eine Abtretung oder Verpfändung kann nur mit der Zustimmung des Abtretungs- bzw. Pfandgläubigers rückgängig gemacht werden.

1.4 Wirksamkeit von Bezugsrechten, Abtretungen und Verpfändungen

Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechtes und die Einräumung eines unwiderruflichen Bezugsrechtes sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Das gleiche gilt für Abtretungen und Verpfändungen, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen im Sinne der Nummern 1.2 oder 1.3 vorgenommen haben.

2 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

2.1 Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung haben Sie bei bestimmten Ereignissen das Recht, eine Erhöhung der vereinbarten Versicherungsleistungen ohne erneute Risikoprüfung zu verlangen (Nachversicherung).

Die Nachversicherung können Sie unter Berücksichtigung der Nummern 2.2 bis 2.5 innerhalb von zwölf Monaten verlangen nach

- Heirat der versicherten Person,
- Geburt eines Kindes der versicherten Person,
- Adoption eines minderjährigen Kindes durch die versicherte Person,
- Erreichen der Volljährigkeit der versicherten Person,

- Scheidung oder Aufhebung der Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG) der versicherten Person,
 - Erhöhung des Einkommens der versicherten Person, die erstmalig zum Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung führt,
 - Steigerung des monatlichen Bruttoeinkommens der versicherten Person aus nichtselbstständiger Tätigkeit um mehr als zehn Prozent gegenüber dem monatlichen Durchschnittsbruttoeinkommen der letzten zwölf Monate,
 - Erhöhung des Einkommens der versicherten Person, die erstmalig zum Überschreiten der Pflichtversicherungsgrenze in der Gesetzlichen Krankenversicherung führt,
 - erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit bei versicherten Schülern, Studenten und Auszubildenden,
 - erstmaliger Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit der versicherten Person, sofern die versicherte Person aus dieser Tätigkeit ihr hauptsächliches Einkommen bezieht,
 - Aufnahme einer freiberuflichen oder selbstständigen Tätigkeit mit Kammerzugehörigkeit der versicherten Person,
 - Wegfall der Versicherungspflicht der versicherten Person in der gesetzlichen Rentenversicherung bei Handwerkern,
 - Erwerb einer selbst bewohnten Immobilie durch die versicherte Person.
- 2.2 Die Nachversicherung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag (Grundvertrag). Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt.
- Innerhalb der in Nummer 2.1 genannten Frist sind uns geeignete Nachweise dafür vorzulegen, dass die jeweiligen Voraussetzungen für die Nachversicherung eingetreten sind. Der Versicherungsschutz aus der Nachversicherung beginnt zur nächsten Beitragsfälligkeit, nachdem uns die Erklärung zur Nachversicherung und diese Nachweise vorliegen und Sie den erhöhten Beitrag gezahlt haben.
- 2.3 Der jährliche Beitrag der Nachversicherung muss mindestens 120 Euro und darf höchstens 100 Prozent der für das erste Versicherungsjahr des Grundvertrags gezahlten Beiträge, nicht jedoch mehr als 6.000 Euro je Ereignis, betragen.
- 2.4 Wenn wir bei dem Grundvertrag eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung feststellen, erlischt Ihr Recht auf Nachversicherung und es gelten die Regelungen in Abschnitt E entsprechend für bereits bestehende Nachversicherungen.
- 2.5 Ihr Recht auf Nachversicherung erlischt,
- wenn die versicherte Person älter als 50 Jahre ist oder
 - wenn die verbleibende Ansparphase weniger als zwölf Jahre beträgt oder
 - sobald erstmals Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder Lebenspartnerrente beantragt werden oder der Versicherungsfall dieser Zusatzversicherung bzw. der Lebenspartnerrente eingetreten ist.

2.6 Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, so bleibt das Verhältnis zwischen Rente aus der Rentenversicherung und Lebenspartnerrente dabei unverändert.

2.7 Für die Nachversicherung einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung gelten weitere Regelungen, die Sie den Bedingungen der jeweiligen Zusatzversicherung entnehmen können.

3 Hinausgeschobener Rentenbeginn

3.1 Der Rentenbeginn kann einmalig auf einen späteren Monatsersten hinausgeschoben werden, und zwar spätestens auf den Ersten des Monats in dem die versicherte Person ihr 85. Lebensjahr, bei Einschluss der Lebenspartnerrente ihr 75. Lebensjahr, vollendet (hinausgeschobener Rentenbeginn). Auf diese Möglichkeit werden wir Sie vor dem vereinbarten Rentenbeginn hinweisen.

Die Erklärung hierzu kann frühestens ein Jahr vor dem vereinbarten Rentenbeginn in Textform abgegeben werden. Sie muss uns spätestens vier Wochen vor diesem Termin zugegangen sein. Das Hinausschieben des Rentenbeginns wird gebührenfrei durchgeführt.

Auch bei Hinausschieben des Rentenbeginns haben Sie das Recht auf Abruf oder Teilabruf nach Abschnitt B Nummern 2.4 bis 2.6.

3.2 Nach dem Hinausschieben des Rentenbeginns wird der Versicherungsvertrag nach Ihrer Wahl entweder beitragsfrei oder beitragspflichtig fortgeführt. Gegebenenfalls eingeschlossene Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen entfallen.

3.3 Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung können Sie zum Zeitpunkt des hinausgeschobenen Rentenbeginns eine Kapitalabfindung nach Abschnitt B Nummer 2.2 erhalten.

Eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung ist möglich; Abschnitt B Nummer 2.3 gilt entsprechend.

3.4 Die lebenslangen Rentenleistungen sind bei hinausgeschobenem Rentenbeginn kürzer zu zahlen. Daher muss auch die Rente aufgrund des höheren Alters bei hinausgeschobenem Rentenbeginn – mit unveränderten Rechnungsgrundlagen – nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu ermittelt werden. In der Regel führt dies zu einer Erhöhung der Rente.

3.5 Eine vereinbarte Rentengarantiezeit wird verkürzt, sofern und soweit die Rentengarantiezeit infolge des Hinausschiebens des Rentenbeginns über die Vollendung des 92. Lebensjahres der versicherten Person hinausgeht.

4 Entnahme nach Rentenbeginn

- 4.1 Ist als Todesfall-Leistung nach Rentenbeginn die Rentengarantie oder die Kapitalrückgewähr vereinbart, können Sie während der Rentengarantiezeit oder so lange eine Todesfall-Leistung aus der Kapitalrückgewähr erfolgen kann, bis zu zweimal eine Entnahme verlangen.

Ist die Todesfall-Leistung Rentengarantie vereinbart, kann maximal ein Entnahmebetrag in Höhe des mit dem Rechnungszins von 0,90 Prozent p.a. abgezinsten Wertes der noch fälligen Renten ohne Gewinnrenten in der Rentengarantiezeit entnommen werden.

Ist die Todesfall-Leistung Kapitalrückgewähr vereinbart, darf der Entnahmebetrag die zum Zeitpunkt der Entnahme versicherte Todesfall-Leistung der Kapitalrückgewähr nicht überschreiten.

- 4.2 Nach der Entnahme müssen im Versicherungsvertrag mindestens 3.000 Euro Deckungskapital ohne Deckungskapital der Gewinnrente verbleiben und der Entnahmebetrag muss mindestens 1.000 Euro betragen. Die Entnahme ist nur zu Beginn eines Rentenzahlungsabschnitts möglich. Der Auftrag zur Entnahme muss uns spätestens vier Wochen vor dem gewünschten Termin (Monatsersten) in Textform zugegangen sein.

- 4.3 Durch die Entnahme verringert sich die Höhe der lebenslangen Rente. Abhängig von der Höhe des Entnahmebetrags werden die garantierte Rente und die Gewinnrente mit Ausnahme der Steigenden Gewinnrente nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik herabgesetzt. Ist eine Lebenspartnerrente vereinbart, verringert sich die Lebenspartnerrente im gleichen Verhältnis wie die garantierte Rente.

Ist die Todesfall-Leistung Rentengarantie vereinbart, wird die verbleibende Rentengarantiezeit nach der Entnahme im Verhältnis des Entnahmebetrags zum maximal entnehmbaren Betrag I zum Zeitpunkt der Entnahme nach Nummer 4.1 gekürzt. Die Rentengarantiezeit nach der Entnahme ist umso kürzer, je höher der Entnahmebetrag ist. Erfolgt eine Entnahme in Höhe des maximalen Entnahmebetrags nach Nummer 4.1, entfällt die Rentengarantiezeit. Ist die Todesfall-Leistung Kapitalrückgewähr vereinbart, verringert sich diese um den Entnahmebetrag oder entfällt ganz.

- 4.4 Nach der Entnahme erhalten Sie den Entnahmebetrag, vermindert um einen Abzug in Höhe von 3,5 Prozent des Entnahmebetrags.

Der Abzug erfolgt zum pauschalen Ausgleich der Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versicherungsbestands, der verminderten Kapitalerträge aufgrund vorzeitiger Fälligkeit und von Verwaltungskosten, die uns durch die Entnahme entstehen. Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir nachweisen, dass der Abzug dem Grunde und der Höhe nach zutrifft. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall der Abzug dem Grunde nach nicht zutrifft, dann entfällt der Abzug; können Sie nachweisen, dass der Abzug niedriger zu beziffern ist, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

Der Abzug bei Entnahme nach Rentenbeginn ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

5 Erhöhungen bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

- 5.1 Sie haben unter Berücksichtigung der Nummern 5.2 bis 5.5 das Recht, bis zu fünf Mal eine Erhöhung der vereinbarten Versicherungsleistungen – eine gegebenenfalls eingeschlossene Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente kann auf Ihren Wunsch mit erhöht werden – zu verlangen, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es handelt sich um einen Versicherungsvertrag mit noch laufender Beitragszahlung.
- Die Erhöhung erfolgt spätestens zwölf Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn.
- Die einzelne Erhöhung muss mindestens einen jährlichen Beitrag von 120 Euro ergeben.
- Der jährliche Beitrag aller Erhöhungen darf höchstens 200 Prozent der für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beiträge und höchstens 36.000 Euro betragen; unabhängig davon ist eine Erhöhung des jährlichen Beitrags auf bis zu 1.200 Euro möglich.
- Es sind keine Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder Lebenspartnerrente beantragt worden und der Versicherungsfall einer dieser Zusatzversicherungen bzw. der Lebenspartnerrente ist noch nicht eingetreten.

Die Erhöhung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag (Grundvertrag). Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt.

- 5.2 Ist eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist Ihr Recht auf Erhöhung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheitsprüfung der versicherten Person abhängig.

- 5.3 Soll eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente ebenfalls erhöht werden, ist Ihr Recht auf diese Erhöhung davon abhängig, dass der Anspruch der versicherten Person auf Leistungen wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit durch die Erhöhung ein angemessenes Verhältnis zum Arbeitseinkommen nicht überschreitet. Dabei sind für den Fall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bestehende oder vergleichbare Ansprüche zu berücksichtigen (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen); außerdem gelten die bei Abschluss des Versicherungsvertrags für eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente maßgeblichen Begrenzungen. Die jährliche Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, darf durch die Erhöhung 72.000 Euro nicht überschreiten.

Bei Einschluss einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente wird diese nicht erhöht, wenn die verbleibende Beitragszahlungsdauer der Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung weniger als fünf Jahre beträgt.

- 5.4 Wird eine gegebenenfalls eingeschlossene Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente mit erhöht, so werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht. Auf Ihren Wunsch hin können diese auch in einem anderen Verhältnis erhöht werden.

Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, so bleibt das Verhältnis zwischen garantierter Rente und Lebenspartnerrente dabei unverändert.

- 5.5 Der Versicherungsschutz aus der Erhöhung beginnt zur nächsten Beitragsfälligkeit, nachdem uns Ihre Erklärung zur Erhöhung vorliegt und Sie den erhöhten Beitrag gezahlt haben. Ist eine Gesundheits- oder finanzielle Angemessenheitsprüfung erforderlich, erfolgt die Erhöhung gegebenenfalls jedoch erst zur nächsten Beitragsfälligkeit nach Abschluss der Gesundheits- oder finanziellen Angemessenheitsprüfung.

6 Policendarlehen

Sie haben die Möglichkeit ein Policendarlehen zu beantragen. Ein Rechtsanspruch auf Gewährung eines Policendarlehens besteht nicht. Einzelheiten, insbesondere zur Vergabe und Tilgung des Policendarlehens, werden in einem gesonderten Darlehensvertrag geregelt.

Die Bearbeitung des Darlehensantrags wird gebührenfrei durchgeführt.

I. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Versicherungsvertrag aufgrund der Willenserklärungen der beiden Vertragspartner abgeschlossen worden ist und Sie den Einlösungsbeitrag gezahlt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

Ein vorläufiger Versicherungsschutz wird hierdurch nicht berührt.

2 Informationen während der Vertragslaufzeit

Wir teilen Ihnen einmal jährlich unter anderem den aktuellen Stand der Überschussbeteiligung mit. Auf Wunsch können Sie den aktuellen Stand Ihres Versicherungsvertrags jederzeit von uns erfahren.

3 Regelungen zur Leistungsauszahlung

3.1 Auszahlung in Euro

Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir als Geldleistung in Euro.

3.2 Überweisung der Leistungen

Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

3.3 Verrechnung von ausstehenden Beträgen

Bei Fälligkeit von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag verrechnen wir Beitragsrückstände oder sonstige ausstehende Beträge.

4 Meldung von Adress- und Namensänderungen

- 4.1 Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

- 4.2 Bei Änderung Ihres Namens gilt Nummer 4.1 entsprechend. Außerdem ist uns ein geeigneter Nachweis über die Namensänderung vorzulegen.

5 Weitere Mitteilungspflichten

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

- 5.2 Notwendige Informationen im Sinne von Nummer 5.1 sind insbesondere alle Umstände, die für die Beurteilung

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

maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere Steueridentifikationsnummern, Geburtsdatum, Geburtsort und Wohnsitze.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung werden Ihre Versicherungsvertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden gemeldet. Dies gilt auch dann, wenn gegebenenfalls keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags

- 6.1 Mit Ihrem Versicherungsvertrag sind Kosten verbunden. Diese sind bereits bei der Kalkulation Ihrer Beiträge berücksichtigt. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten (insbesondere Aufwendungen für Versicherungsvertriebsprovisionen,

Beratung, Gesundheitsauskünfte, Werbung oder die Ausstellung des Versicherungsscheins) sowie übrige Kosten. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere Verwaltungskosten.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie den vorvertraglichen Informationen entnehmen.

- 6.2 Für die Berücksichtigung der Abschluss- und Vertriebskosten Ihres Versicherungsvertrags in unserem Jahresabschluss ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 DeckRV maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der bilanziellen Deckungsrückstellung bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 Prozent der Summe der für die gesamte Laufzeit des Versicherungsvertrags vereinbarten Beiträge (Beitragssumme) beschränkt.

Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung werden die Abschluss- und Vertriebskosten als Prozentsatz der vereinbarten Beitragssumme erhoben.

Damit auch in den ersten Jahren bereits Beitragsteile bei einer Kündigung oder vorzeitigen Beitragsfreistellung zur Verfügung stehen, werden bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung Abschluss- und Vertriebskosten in Höhe von bis zu 2,5 Prozent der Beitragssumme gleichmäßig auf die ersten 60 beitragspflichtigen Monate verteilt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als 60 Monate, verteilen wir die Kosten gleichmäßig auf die kürzere Beitragszahlungsdauer. Bereits verrechnete Abschluss- und Vertriebskosten werden nicht erstattet.

Zeiträume, in denen der Versicherungsvertrag beitragsfrei gestellt ist, werden bei der Ermittlung des 60-Monats-Zeitraumes nicht berücksichtigt.

Bei Erhöhungen, z.B. dynamischen Erhöhungen oder Nachversicherungen, wird jeder Erhöhungsteil hinsichtlich der Abschluss- und Vertriebskosten wie ein eigenständiger Versicherungsvertrag behandelt.

Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag werden die Abschluss- und Vertriebskosten als Prozentsatz des Einmalbeitrags erhoben und sofort verrechnet.

Bei Sonderzahlungen werden die Abschluss- und Vertriebskosten als Prozentsatz jeder Sonderzahlung erhoben und sofort verrechnet.

- 6.3 Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.
- 6.4 Das beschriebene Verfahren zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Versicherungsvertrags nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert vorhanden sind. Dies ist für Sie wirtschaftlich nachteilig. Nähere Informationen zur garantierten

Höhe des Rückkaufswertes, der beitragsfreien Rente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

7 Sonstige Kosten

Mit sonstigen Kosten belasten wir Sie oder Ihren Versicherungsvertrag nur aus besonderen, von Ihnen veranlassten, Gründen (z.B. bei Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins oder Beitragsverzug) zum pauschalen Ausgleich der durchschnittlich entstehenden Kosten. Einzelheiten dazu, insbesondere zur jeweiligen Kostenveranlassung und -höhe, entnehmen Sie bitte unserer Gebührenübersicht (Gebührenübersicht – siehe Kapitel Überschussbeteiligung und Kosten der Allgemeinen Vertragsinformationen). Die dort genannten Kosten werden von uns regelmäßig überprüft und gegebenenfalls nach billigem Ermessen neu festgesetzt. Die jeweils aktuelle Gebührenübersicht können Sie auf unserer Internetseite einsehen. Gerne teilen wir Ihnen die sonstigen Kosten auf Anfrage auch jederzeit mit.

Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir das Entstehen und die Höhe dieser Kosten nachweisen. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall keine Kosten entstanden sind, dann entfallen diese; können Sie nachweisen, dass geringere Kosten entstanden sind, dann werden diese entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

8 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen

Ansprüche auf Versicherungsleistungen verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Anspruchsberechtigte von den anspruchsbegründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren alle Ansprüche in zehn Jahren, nachdem sie entstanden sind.

Ist der Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Leistungsentscheidung dem Anspruchsberechtigten in Textform zugeht. Der Zeitraum zwischen der Anmeldung und dem Zugang unserer Leistungsentscheidung bleibt damit bei der Berechnung der Frist unberücksichtigt.

Ist derjenige, der den Anspruch auf eine Versicherungsleistung geltend macht, mit unserer Leistungsentscheidung nicht einverstanden, kann er den Anspruch innerhalb der Verjährungsfrist gerichtlich geltend machen. Wird die Frist versäumt, können wir uns auf die Einrede der Verjährung berufen.

9 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand

- 9.1 Auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

9.2 Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns

- bei dem für unseren Sitz oder
- bei dem für Ihren Wohnsitz – in Ermangelung eines solchen bei dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort – zum Zeitpunkt der Klageerhebung

örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

9.3 Ansprüche gegen Sie können ausschließlich an dem für Ihren Wohnsitz – in Ermangelung eines solchen an dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort – zum Zeitpunkt der Klageerhebung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

9.4 Verlegen Sie nach Abschluss des Versicherungsvertrags Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in ein anderes Land oder ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthaltsort zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das für unseren Sitz örtlich zuständige Gericht zuständig.

J. Lebenspartnerrente

1 Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, wird bei Tod der versicherten Person unter den folgenden Voraussetzungen eine lebenslange Hinterbliebenenrente (Lebenspartnerrente) gezahlt.

Der Anspruch auf Lebenspartnerrente entsteht, wenn die versicherte Person stirbt und die mitversicherte Person zu diesem Zeitpunkt noch lebt. Die Lebenspartnerrente wird entsprechend der für die Rentenversicherung vereinbarten Rentenzahlungsweise gezahlt, sofern die mitversicherte Person den jeweiligen Zahlungstermin erlebt. Mit der letzten Rentenzahlung der Lebenspartnerrente endet der Versicherungsvertrag.

Beginn der Rentenzahlung

Die Zahlung der Lebenspartnerrente erfolgt

- bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn erstmals für den Rentenzahlungsabschnitt, der auf den Tod der versicherten Person folgt; für den Zeitraum von dem auf den Tod folgenden Monatsersten bis zum Beginn des ersten Rentenzahlungsabschnitts erfolgt eine anteilige Zahlung, sofern der auf den Tod folgende Monatserste nicht auf den Beginn eines Rentenzahlungsabschnitts fällt;
- bei Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn während einer für die Rentenversicherung vereinbarten Rentengarantiezeit erstmals für den ersten Rentenzahlungsabschnitt nach Ablauf der Rentengarantiezeit;
- bei Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn ohne vereinbarte Rentengarantie bzw. nach Ablauf der Rentengarantiezeit erstmals zu dem auf den Tod folgenden Rentenzahlungstermin.

Garantierte Rentensteigerung

Ist für die Rentenversicherung eine garantierte Rentensteigerung vereinbart, bezieht sich diese entsprechend auf die Lebenspartnerrente.

2 Überschussbeteiligung

Die Lebenspartnerrente ist am Überschuss beteiligt. Die vereinbarten Überschuss-Systeme vor und nach Rentenbeginn gelten für die Lebenspartnerrente entsprechend.

Das Verhältnis zwischen garantierter Rente und garantierter Lebenspartnerrente gilt auch für die Bildung der zusätzlichen Rentenleistungen aus den Überschuss-Systemen.

3 Beendigung der Lebenspartnerrente

Der Tod der mitversicherten Person muss uns unverzüglich angezeigt werden.

Stirbt die mitversicherte Person vor der versicherten Person, erlischt der Anspruch auf Leistungen aus der Lebenspartnerrente.

Stirbt die mitversicherte Person nach der versicherten Person, erlischt mit ihrem Tod die Leistung aus der Lebenspartnerrente.

III. Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung nach Tarif RC – Direktversicherung (Fassung 1/2019)

A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag

1 Versicherungsnehmer und Versicherer

Vertragspartner in diesem Versicherungsvertrag sind Sie als Versicherungsnehmer und wir als Versicherer. Als Versicherungsnehmer haben Sie alle Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag. Als Versicherer tragen wir während der gesamten Vertragslaufzeit den Versicherungsschutz nach diesen Versicherungsbedingungen.

2 Versicherte Person und mitversicherte Person

Als versicherte Person wird die Person bezeichnet, auf die sich der Versicherungsschutz bezieht. Bei einer Direktversicherung ist die versicherte Person ein Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers.

Als mitversicherte Person wird die Person bezeichnet, für die nach dem Tod der versicherten Person eine gegebenenfalls vereinbarte Lebenspartnerrente gezahlt wird. Dies kann nur ein in Nummer 4 a) oder 4 b) genannter berechtigter Hinterbliebener sein.

3 Bezugsberechtigter

Als Bezugsberechtigter wird eine Person bezeichnet, die die Versicherungsleistungen erhalten soll. Die bezugsberechtigte Person im Erlebensfall ist immer die versicherte Person.

4 Berechtigte Hinterbliebene im Todesfall

Eine Todesfall-Leistung wird grundsätzlich in dieser Rangfolge erbracht an

- a) den Ehegatten, mit dem die versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes verheiratet ist oder den Partner, mit dem die versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) lebt,
- b) den in der Versorgungszusage namentlich benannten Lebensgefährten der versicherten Person, mit dem zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person eine gemeinsame Haushaltsführung besteht,
- c) nach dem Einkommensteuergesetz (EStG) zu berücksichtigende Kinder der versicherten Person (§ 32 Absatz 3, Absatz 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Absatz 5 EStG), sofern die dort genannten Voraussetzungen zum Zeitpunkt des Todes erfüllt sind.

Ein im Rang vorhergehender Hinterbliebener schließt die nachfolgenden Hinterbliebenen – außer im Falle von Leistungen aus der Rentengarantie – auf Dauer aus.

Die Änderung der Rangfolge unter den Hinterbliebenen ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Todes der versicherten Person in Textform angezeigt worden ist.

Soll ein Lebensgefährte neu benannt oder eine erfolgte Benennung geändert werden, muss die versicherte Person uns dies in Textform mitteilen und dabei ausdrücklich bestätigen, dass mit dem Benannten eine gemeinsame Haushaltsführung besteht.

B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Allgemeines

1.1 Grundprinzip

Mit der Rentenversicherung bieten wir Ihnen Versicherungsschutz in Form einer lebenslangen Rentenzahlung ab dem vereinbarten Rentenbeginn (aufgeschobene Rentenversicherung). Zusätzlich können Sie in den Versicherungsvertrag Zusatzversicherungen zur Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsvorsorge einschließen.

Die Rentenversicherung besteht aus zwei aufeinander folgenden Phasen – der Ansparphase inklusive Abrufphase und der Rentenphase.

1.2 Anspar- und Abrufphase

Die Ansparphase ist die Zeit vom Beginn des Versicherungsvertrags bis zum letzten Tag vor dem Beginn des ersten Monats, für den die Rente gezahlt wird (Beginn der Rentenphase, kurz: Rentenbeginn). Der Rentenbeginn darf nicht vor Erreichen des 62. Lebensjahres der versicherten Person liegen.

Die Abrufphase ist Teil der Ansparphase und beginnt fünf Jahre – bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zwei Jahre – nach Versicherungsbeginn, jedoch frühestens mit Erreichen des 62. Lebensjahres der versicherten Person. In der Abrufphase können Rentenleistungen vorzeitig abgerufen werden.

1.3 Rentenphase

Die Rentenphase ist die Zeit vom Rentenbeginn bis zum Ende der Rentenzahlung (siehe Nummer 2.1).

2 Versicherungsleistungen

2.1 Lebenslange Rentenzahlung

Ab dem Rentenbeginn zahlen wir die garantierte versicherte Rente lebenslang. Je nach gewählter Rentenzahlungsweise zahlen wir die Rente jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich jeweils zu Beginn (vorschüssig) oder zum Ende (nachschüssig) der Rentenzahlungsabschnitte, sofern die versicherte Person den jeweiligen Zahlungstermin erlebt.

Die Höhe der garantierten Rente basiert auf einer Unisex-Rententafel, die aus den von der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) empfohlenen Annahmen zur Lebenserwartung nach der Sterbetafel DAV 2004 R abgeleitet ist, und einem Rechnungszins von 0,90 Prozent p.a.

Renten, die den jährlichen Mindestbetrag von 120 Euro nicht erreichen, werden zum Rentenbeginn als Kapitalabfindung ausgezahlt. Mit der Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag.

2.2 Kapitalabfindung

Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung können Sie zum vereinbarten Rentenbeginn eine einmalige Kapitalzahlung (Kapitalabfindung) erhalten, wenn die versicherte Person den Tag des Rentenbeginns erlebt und uns der Auftrag zur Auszahlung der Kapitalabfindung spätestens vier Wochen vor dem vereinbarten Rentenbeginn in Textform zugegangen ist. Mit der Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag. Über diese Wahlmöglichkeit werden wir Sie vor Rentenbeginn informieren.

2.3 Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung

Im Rahmen der Bestimmungen der Nummer 2.1 kann auch eine Teilrentenzahlung in Anspruch genommen werden, wenn die jährliche Teilrente mindestens 120 Euro beträgt. Für die Bildung der Teilrente müssen mindestens 70 Prozent des vorhandenen Kapitals verwendet werden. Der verbleibende Teil des Kapitals wird nach Nummer 2.2 ausgezahlt.

2.4 Abruf

Sofern vertragliche oder gesetzliche Regelungen nicht entgegenstehen, ist der Versicherungsnehmer berechtigt, den Rentenbeginn auf jeden Monatsersten in der Abrufphase vorzulegen (Abruffermin). Die Erklärung hierzu muss uns spätestens vier Wochen vor dem Abruffermin in Textform zugegangen sein. Die Vorverlegung des Rentenbeginns wird gebührenfrei durchgeführt.

Mit dem Beginn der Rentenphase enden die Ansparphase und bei beitragspflichtigen Versicherungsverträgen die Beitragszahlung.

Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung können Sie eine einmalige Kapitalzahlung (Kapitalabfindung der Verrentung) erhalten, wenn uns der Auftrag hierzu spätestens vier Wochen vor dem Abruffermin in Textform zugegangen ist. Erreicht die Rente bei Abruf den jährlichen Mindestbetrag von 120 Euro nicht, erfolgt eine einmalige Kapitalzahlung (Kapitalabfindung der Verrentung). Bei der Kapitalabfindung der Verrentung erfolgt keine Schlusszuweisung (siehe Abschnitt C Nummer 2.6).

Für die Kapitalabfindung der Verrentung erheben wir einen Abzug in Höhe von 60 Euro. Er erfolgt zum pauschalen Ausgleich von Verwaltungskosten, die uns durch die Kapitalabfindung der Verrentung entstehen. Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir das Entstehen und die Höhe dieser Kosten nachweisen. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall keine Verwaltungskosten entstanden sind, dann entfällt der Abzug; können Sie nachweisen, dass geringere Verwaltungskosten entstanden sind, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt. Der Abzug bei Kapitalabfindung der Verrentung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

Eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung der Verrentung ist möglich; Nummer 2.3 gilt entsprechend.

2.5 Höhe der Leistung bei Abruf

Bei Vorverlegung des Rentenbeginns verringern sich die Rentenhöhe und die Höhe der Kapitalabfindung der Verrentung. Bei einem vorgezogenen Rentenbeginn steht aufgrund der abgekürzten Ansparphase weniger Kapital für die Bildung der Rente bzw. für die Kapitalabfindung der Verrentung zur Verfügung. Außerdem zahlen wir die Rente in diesem Fall früher und somit länger. Daher muss die Rente aufgrund des niedrigeren Alters bei vorgezogenem Rentenbeginn – mit unveränderten Rechnungsgrundlagen – nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu ermittelt werden.

2.6 Garantierte Rentensteigerung

Bei einer vereinbarten garantierten Rentensteigerung wird während der Rentenphase die garantierte Rente – ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung während der Rentenphase – jährlich entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz erhöht. Die Erhöhung der Rente erfolgt erstmals zum Jahrestag des Rentenbeginns, der auf den Beginn der Rentenphase folgt. Bei einer Teilrente erfolgen die Erhöhungen zum Jahrestag des Rentenbeginns der Teilrente.

2.7 Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine Versicherungsleistung fällig wird, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Beitragsrückgewähr, dem Überschuss-System Bonusrenten Plus (siehe Abschnitt C Nummer 2.4) oder aus der Lebenspartnerrente (siehe Abschnitt J) zu erbringen. Bei einer Leistung aus der Lebenspartnerrente erlischt der Versicherungsvertrag nicht.

Beitragsrückgewähr

Ist die Todesfall-Leistung Beitragsrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, erbringen wir alle gezahlten Beiträge, mit Ausnahme von Beiträgen für eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung, als Todesfall-Leistung nach Nummer 2.9 an berechnigte Hinterbliebene.

2.8 Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, endet mit ihrem Tod die Rentenzahlung. Es wird keine weitere Leistung fällig, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Rentengarantie, der Kapitalrückgewähr oder der Lebenspartnerrente (siehe Abschnitt J) zu erbringen.

Rentengarantie

Ist die Todesfall-Leistung Rentengarantie vereinbart und stirbt die versicherte Person während der vereinbarten Rentengarantiezeit, zahlen wir die Rente bis zum Ende der Rentengarantiezeit als Todesfall-Leistung an berechnigte Hinterbliebene (siehe Abschnitt A Nummer 4). Sind keine berechtigten Hinterbliebenen vorhanden, verfallen die Renten und der Versicherungsvertrag erlischt. Die Rentengarantiezeit beginnt mit dem Rentenbeginn.

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn und ist die Rentengarantiezeit bereits abgelaufen, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine weitere Leistung fällig wird, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Lebenspartnerrente (siehe Abschnitt J) zu erbringen.

Kapitalrückgewähr

Ist die Todesfall-Leistung Kapitalrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, erbringen wir das bei Rentenbeginn vorhandene Kapital abzüglich der bereits gezahlten garantierten Renten als Todesfall-Leistung nach Nummer 2.9 an berechnete Hinterbliebene. Rentenzahlungen aufgrund der Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn werden dabei nicht abgezogen.

Mit jeder Rentenzahlung verringert sich die Höhe der Kapitalrückgewähr. Falls bei Tod der versicherten Person die Summe der bis dahin gezahlten garantierten Renten den Betrag des bei Rentenbeginn vorhandenen Kapitals erreicht oder überstiegen hat, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine weitere Leistung fällig wird.

2.9 Verwendung der Todesfall-Leistung

Hinterbliebenenrente

Ist ein Hinterbliebener nach Abschnitt A Nummer 4 a) oder b) vorhanden, wird die Todesfall-Leistung Beitragsrückgewähr nach Nummer 2.7, die Todesfall-Leistung Kapitalrückgewähr nach Nummer 2.8 bzw. die Todesfall-Leistung aus dem Überschuss-System Bonusrenten Plus nach Abschnitt C Nummer 2.4 für eine lebenslange Hinterbliebenenrente verwendet.

Sind Kinder der versicherten Person nach Abschnitt A Nummer 4 c), jedoch kein Hinterbliebener nach Abschnitt A Nummer 4 a) oder b) vorhanden, wird eine gegebenenfalls vorhandene Todesfall-Leistung gleichmäßig auf diese aufgeteilt und für Waisenrenten verwendet. Die einzelne Waisenrente erlischt, sobald das Kind erstmals nicht mehr kindergeldberechtigt ist, spätestens mit Vollendung des 25. Lebensjahres des Kindes. Dies gilt für eine Leistung aus der Rentengarantie entsprechend.

Die Höhe der Hinterbliebenenrente ist abhängig vom jeweiligen Alter und Geburtsjahrgang der Hinterbliebenen und den bei Abschluss des Versicherungsvertrags von uns verwendeten Rechnungsgrundlagen (siehe Nummer 2.1). Die Hinterbliebenenrente wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

Die erste Rentenzahlung erfolgt für den Monat, der auf den Tod der versicherten Person folgt. Die Hinterbliebenenrente zahlen wir, wie für die Rente vereinbart, jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich jeweils zu Beginn (vorschüssig) oder zum Ende (nachschüssig) der Rentenzahlungsabschnitte, sofern der Hinterbliebene den jeweiligen Zahlungstermin erlebt. Mit dem Tod eines Berechtigten enden für diesen Berechtigten der Versicherungsvertrag und unsere Leistungspflicht.

Renten, die den jährlichen Mindestbetrag von 120 Euro nicht erreichen, werden zum Rentenbeginn als Kapitalabfindung ausgezahlt. Mit der Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag.

Kapitalabfindung

Der Berechtigte kann – jedoch nur vor der ersten Fälligkeit seiner Hinterbliebenenrente – anstelle der Rentenzahlung aus der Todesfall-Leistung Beitragsrückgewähr nach Nummer 2.7,

aus der Todesfall-Leistung Kapitalrückgewähr nach Nummer 2.8 bzw. aus der Todesfall-Leistung aus dem Überschuss-System Bonusrenten Plus nach Abschnitt C Nummer 2.4 eine Kapitalabfindung wählen. Mit der Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag für diesen Berechtigten.

Sterbegeld

Sind keine berechtigten Hinterbliebenen vorhanden, wird die Todesfall-Leistung Beitragsrückgewähr nach Nummer 2.7, die Todesfall-Leistung Kapitalrückgewähr nach Nummer 2.8 bzw. die Todesfall-Leistung aus dem Überschuss-System Bonusrenten Plus nach Abschnitt C Nummer 2.4 – höchstens jedoch 8.000 Euro – als Sterbegeld an die Erben der versicherten Person ausgezahlt. Ist die Todesfall-Leistung höher als 8.000 Euro, verfällt der über das Sterbegeld hinausgehende Betrag. Mit der Zahlung endet der Versicherungsvertrag.

2.10 Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person bei vereinbarten Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen

Die Leistungen von gegebenenfalls vereinbarten Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen sind in den Bedingungen der jeweiligen Zusatzversicherungen geregelt.

3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Einsatz / Freisetzung von ABC-Waffen / -Stoffen oder vorsätzlicher Selbsttötung

3.1 Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

3.2 Ist die Beitragsrückgewähr oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist die Todesfall-Leistung in folgenden Fällen auf den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag bei Kündigung nach Abschnitt G Nummer 4, beschränkt:

a) Der Todesfall wurde unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht.

Wir erbringen jedoch die volle Todesfall-Leistung, wenn der Tod unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht wurde, denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

b) Der Todesfall wurde unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen verursacht.

Wir erbringen jedoch die volle Todesfall-Leistung, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

c) Der Todesfall wurde unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen, die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen oder durch die vorsätzliche Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht, verursacht.

Wir erbringen jedoch die volle Todesfall-Leistung, wenn es sich um ein Ereignis handelt, durch das nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden.

- 3.3 Ist eine Todesfall-Leistung vor Rentenbeginn vereinbart, erbringen wir bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person die volle Todesfall-Leistung, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags mindestens drei Jahre vergangen sind.

Ist die Beitragsrückgewähr oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist die Todesfall-Leistung bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf der Dreijahresfrist auf den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag bei Kündigung nach Abschnitt G Nummer 4 beschränkt.

Wir erbringen jedoch bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf der Dreijahresfrist die volle Todesfall-Leistung, wenn die Tat nachweislich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

Bei jeder Erhöhung (z.B. Nachversicherung), Wiederinkraftsetzung und Wiederanhebung beginnt die Dreijahresfrist für den Erhöhungsteil, den wieder in Kraft gesetzten oder den wieder angehobenen Teil des Versicherungsschutzes neu zu laufen. Für dynamische Erhöhungen beginnt die Frist nicht neu zu laufen.

- 3.4 Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, gelten die Nummern 3.1, 3.2 und 3.3 bei Tod nach Rentenbeginn entsprechend: Die versicherte Lebenspartnerrente ist auf die Höhe beschränkt, die sich aus dem für den Todestag berechneten Deckungskapital der Rentenversicherung berechnet.

C. Überschussbeteiligung

1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung

- 1.1 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den jeweils gesetzlich gültigen Bestimmungen, derzeit nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), ermittelt und im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.
- 1.2 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer als Kollektiv an den Überschüssen. Dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

Überschüsse können aus dem Kapitalanlageergebnis, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis entstehen.

Kapitalanlageergebnis

Überschüsse entstehen, wenn die Nettoerträge der klassischen Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens höher sind als die garantierte rechnermäßige Verzinsung. An dem Kapitalanlageergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn sich das versicherte Risiko günstiger entwickelt, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die tatsächliche Lebensdauer der Versicherten kürzer ist, als die bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegte. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen. An dem Risikoergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

Übriges Ergebnis

Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. An dem übrigen Ergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

In Ausnahmefällen kann die Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde gekürzt werden.

- 1.3 Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit sie nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben werden. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Wir sind berechtigt, im Interesse der Versicherten mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, heranzuziehen, um

- a) einen drohenden Notstand abzuwenden,
- b) unvorhersehbare Verluste aus überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- c) die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt die Versicherungsleistungen gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach den jeweils gesetzlich gültigen Bestimmungen, derzeit nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und dem HGB, sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

- 1.4 Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zu den Überschüssen bei. Wir haben deshalb gleichartige bei uns bestehende Versicherungsverträge zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Die Verteilung der Überschüsse für die

Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, werden ihr keine Überschüsse zugeteilt.

- 1.5 In Abhängigkeit von dieser Zuordnung und beispielsweise dem gewählten Tarif, dem Tarifwerk und der Zahlweise des Beitrags werden die Überschuss-Sätze für die einzelnen Versicherungsverträge jährlich von uns festgesetzt. Wir veröffentlichen die Überschuss-Sätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können. Abweichend hiervon legen wir bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zum Zeitpunkt der Zahlung des Einmalbeitrags die Höhe der Überschussbeteiligung grundsätzlich in Abhängigkeit von der Kapitalmarktsituation fest (Tranche). Spätestens nach Ablauf der Tranchendauer gelten die Überschuss-Sätze für Versicherungsverträge ohne Tranchenvereinbarung.
- 1.6 Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen der klassischen Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungsverträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt dem einzelnen Versicherungsnehmer bzw. Bezugsberechtigten nach § 153 Absätze 3 und 4 VVG bei Beendigung des Versicherungsvertrags in der Ansparphase bzw. bei Erreichen des Rentenbeginns sowie jährlich in der Rentenphase unmittelbar zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.
- 1.7 Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Versicherungsvertrags an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich aus Nummer 1 noch nicht.

2 Überschussbeteiligung während der Ansparphase

Sofern von uns eine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, erhält der einzelne Versicherungsvertrag Überschussanteile entsprechend den folgenden Nummern.

2.1 Laufende Überschussbeteiligung

Die laufenden Überschussanteile werden dem einzelnen Versicherungsvertrag zugewiesen

- jeweils zum 01. Januar eines Jahres,
- bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer,
- bei Beitragsfreistellung,
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags in der Ansparphase,
- zum Ende einer Tranchenvereinbarung und
- bei Rentenbeginn.

Umfasst der Zeitraum seit der letzten Zuweisung bzw. dem Versicherungsbeginn (Zuweisungszeitraum) kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Zuweisung anteilig. Die laufenden Überschussanteile bestehen aus dem Zinsüberschussanteil, der am Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonus-

renten als Zinsträger bemessen wird. Hierbei wird das Deckungskapital unter Berücksichtigung des Verrechnungsverfahrens für die Abschluss- und Vertriebskosten nach § 4 Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) zum Beginn des jeweiligen Zuweisungszeitraums verwendet. Zu diesem Termin fällige laufende Beiträge werden nicht berücksichtigt.

2.2 Wahlrecht des Überschuss-Systems

Sie können bei Vertragsabschluss zwischen den folgenden Überschuss-Systemen wählen:

- Überschuss-System Bonusrenten oder
- Überschuss-System Bonusrenten Plus.

2.3 Überschuss-System Bonusrenten

Aus den laufenden Überschussanteilen werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zusätzliche Rentenleistungen (Bonusrenten) gebildet, die wie die garantierten Rentenleistungen fällig und mit diesen zusammen ausgezahlt werden. Die Bonusrenten erhalten selbst wiederum entsprechend der Vorgehensweise nach Nummer 2.1 eine laufende Überschussbeteiligung, die wie in Satz 1 beschrieben verwendet wird. Zinsträger ist abweichend von Nummer 2.1 das Deckungskapital der Bonusrenten.

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, werden aus dem Überschuss-System Bonusrenten keine Leistungen fällig. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags vor Rentenbeginn durch Kündigung wird aus dem Überschuss-System Bonusrenten das Deckungskapital der Bonusrenten ausgezahlt.

2.4 Überschuss-System Bonusrenten Plus

Aus den laufenden Überschussanteilen werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zusätzliche Rentenleistungen (Bonusrenten) gebildet, die wie die garantierten Rentenleistungen fällig und mit diesen zusammen ausgezahlt werden. Dabei wird abweichend von den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation in der Ansparphase kein Rechnungszins verwendet. Die Bonusrenten erhalten selbst wiederum entsprechend der Vorgehensweise nach Nummer 2.1 eine laufende Überschussbeteiligung, die wie in den Sätzen 1 und 2 beschrieben, verwendet wird. Zinsträger ist abweichend von Nummer 2.1 das Deckungskapital der Bonusrenten.

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn erbringen wir aus dem Überschuss-System Bonusrenten Plus das Deckungskapital der Bonusrenten als Todesfall-Leistung nach Abschnitt B Nummer 2.9 an berechnete Hinterbliebene. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags vor Rentenbeginn durch Kündigung wird aus dem Überschuss-System Bonusrenten Plus das Deckungskapital der Bonusrenten ausgezahlt.

2.5 Schlussüberschussanteil

Ein Schlussüberschussanteil wird zugewiesen

- bei Rentenbeginn bzw. Kapitalabfindung oder
- bei Kündigung, sofern der Versicherungsvertrag mit der Kündigung endet und unter der Voraussetzung, dass entweder die Hälfte der Ansparphase oder mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind, oder

- bei Abruf unter der Voraussetzung, dass entweder die Hälfte der Ansparphase oder mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind, oder
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn.

Der Schlussüberschussanteil wird mit dem zum Zeitpunkt der Zuweisung festgelegten, nach abgelaufenen Versicherungsjahren gestaffelten, Prozentsatz am Deckungskapital der Bonusrenten bemessen.

Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, und die Überschüsse, die während dieser Zeit zugewiesen wurden, werden dabei nicht berücksichtigt.

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung oder bei Abruf wird der Schlussüberschussanteil im Verhältnis Deckungskapital der Rente zum Kündigungszeitpunkt oder zum Abruffermin zu vorgesehener Kapitalabfindung zum Rentenbeginn, jeweils ohne das Deckungskapital der Bonusrenten, gekürzt. Außerdem wird er um die restlichen Monate bis zum Rentenbeginn abgezinst.

Die Prozentsätze für den Schlussüberschussanteil und die Abzinsung werden jährlich neu festgesetzt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

2.6 Schlusszuweisung bei Rentenbeginn bzw. Kapitalabfindung

Zusätzlich erfolgt bei Rentenbeginn bzw. Fälligkeit der Kapitalabfindung eine Schlusszuweisung. Die Schlusszuweisung wird mit dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Prozentsatz an den abgelaufenen vollen Versicherungsjahren und dem Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonusrenten zum Ende der Ansparphase bemessen. Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, werden dabei nicht berücksichtigt.

Eine Schlusszuweisung erfolgt auch bei Abruf, sofern mindestens zwölf Versicherungsjahre vergangen sind, jedoch nicht bei Kapitalabfindung der Verrentung.

2.7 Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Bewertungsreserven (siehe Nummer 1.6) werden monatlich jeweils zum zweiten Börsentag neu ermittelt und den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet. Dieser Wert ist jeweils für den auf die Ermittlung folgenden Monat maßgebend.

Diese Zuordnung erfolgt in dem Verhältnis des Bemessungsguthabens des einzelnen Versicherungsvertrags zur Summe der Bemessungsguthaben aller anspruchsberechtigten Versicherungsverträge.

Bemessungsguthaben eines Versicherungsvertrags ist dabei die Summe der Kapitalien des Versicherungsvertrags zum 01. Januar jeden Jahres, an dem der Versicherungsvertrag bestand.

Das Kapital ist abhängig von der jeweiligen Versicherungsart. Bei der Rentenversicherung gilt das Deckungskapital ohne Berücksichtigung von Beitragsfälligkeiten am 01. Januar des

jeweiligen Jahres sowie eines Einmalbeitrags des Vorjahres und Sonderzahlungen des Vorjahres als Kapital. Hierbei wird das Deckungskapital unter Berücksichtigung des Verrechnungsverfahrens für die Abschluss- und Vertriebskosten nach § 4 DeckRV verwendet.

Mit der Zuordnung ist noch keine Zuteilung verbunden. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags in der Ansparphase, spätestens zum Rentenbeginn, teilen wir Ihrem Versicherungsvertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zur Hälfte zu.

2.8 Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Zuteilung der Bewertungsreserven nach Nummer 2.7 erfolgt

- bei Rentenbeginn bzw. Kapitalabfindung oder,
- bei Kündigung, sofern der Versicherungsvertrag mit der Kündigung endet und unter der Voraussetzung, dass entweder die Hälfte der Ansparphase oder mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind, oder
- bei Abruf unter der Voraussetzung, dass entweder die Hälfte der Ansparphase oder mindestens 15 Versicherungsjahre abgelaufen sind, oder
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn

mindestens in Höhe eines Sockelbetrags.

Der Sockelbetrag wird mit dem zum Zeitpunkt der Zuweisung festgelegten, nach abgelaufenen Versicherungsjahren gestaffelten, Prozentsatz am Deckungskapital der Bonusrenten bemessen.

Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, und die Überschüsse, die während dieser Zeit zugewiesen wurden, werden dabei nicht berücksichtigt.

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung oder bei Abruf wird der Sockelbetrag im Verhältnis Deckungskapital der Rente zum Kündigungszeitpunkt oder zum Abruffermin zu vorgesehener Kapitalabfindung zum Rentenbeginn, jeweils ohne das Deckungskapital der Bonusrenten, gekürzt. Außerdem wird er um die restlichen Monate bis zum Rentenbeginn abgezinst.

Die Prozentsätze für den Sockelbetrag und die Abzinsung werden jährlich neu festgesetzt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

2.9 Verwendung des Schlussüberschussanteils, der Schlusszuweisung und der zugeteilten Bewertungsreserven

Wurde anstelle der vereinbarten Rentenzahlung die Auszahlung der Kapitalabfindung gewählt, werden der Schlussüberschussanteil, die Schlusszuweisung und die zugeteilten Bewertungsreserven mit der Kapitalabfindung ausgezahlt.

Andernfalls werden der Schlussüberschussanteil, die Schlusszuweisung und die zugeteilten Bewertungsreserven für die Bildung zusätzlicher Rentenleistungen unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verwendet.

2.10 Die Verrentung aus den laufenden Überschussanteilen, der Schlusszuweisung, dem Schlussüberschussanteil und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt mit den Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3 Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn

Sofern von uns eine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, erhält der einzelne Versicherungsvertrag Überschussanteile entsprechend den folgenden Nummern.

3.1 Wahl des Überschuss-Systems

Die Gesamrente zum Rentenbeginn (garantierte Rente und Rente aus der Überschussbeteiligung vor Rentenbeginn) ist ab diesem Zeitpunkt garantiert. Die Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn erfolgt in der Form einer zusätzlichen Gewinnrente. Bei Abschluss des Versicherungsvertrags, spätestens bei Rentenbeginn, kann zwischen den folgenden Überschuss-Systemen gewählt werden:

- Überschuss-System Steigende Gewinnrente,
- Überschuss-System Flexible Gewinnrente oder
- Überschuss-System Teildynamische Gewinnrente (bei Rentenbeginn während der Tranchendauer nicht möglich).

Über diese Wahlmöglichkeit werden wir Sie vor Rentenbeginn erneut informieren. Das Überschuss-System Steigende Gewinnrente gilt als vereinbart, wenn bis zum Rentenbeginn keine anders lautende Verfügung in Textform getroffen wurde. Ein Wechsel des Überschuss-Systems nach Rentenbeginn ist nicht möglich.

Die Überschusszuweisung nach Rentenbeginn erfolgt jeweils zum 01. Januar eines Jahres. Sie beeinflusst die Höhe der jeweiligen Gewinnrente und wird zum ersten Rentenfälligkeitsstermin des jeweiligen Jahres wirksam.

3.2 Überschuss-System Steigende Gewinnrente

Die jährlichen Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten jeweils als Einmalbeitrag für eine zusätzliche Rente (Steigende Gewinnrente) verwendet. Die Überschusszuweisung wird in Prozent des Deckungskapitals – einschließlich des Deckungskapitals der Steigenden Gewinnrente – bemessen. Wurde die Rente nur während eines Teiles des Vorjahres gezahlt, wird die Erhöhung entsprechend anteilig bemessen.

Die Erhöhung der Steigenden Gewinnrente wirkt sich auf eine vereinbarte Rentengarantie, Lebenspartnerrente und garantierte Rentensteigerung aus, nicht jedoch auf eine vereinbarte Kapitalrückgewähr.

Die Verrentung aus den Überschussanteilen und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe Nummer 3.6) erfolgt jeweils mit den Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.3 Überschuss-System Flexible Gewinnrente

Die jährlichen Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten für eine bereits ab Rentenbeginn erhöhte Rente (Flexible Gewinnrente) verwendet. Diese

bleibt solange unverändert, wie sich die maßgebenden Überschuss-Sätze nicht ändern. Sie verringert bzw. erhöht sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik nur bei einer Änderung der Festlegung der maßgebenden Überschuss-Sätze; gegebenenfalls kann die Flexible Gewinnrente auch ganz entfallen. Die zukünftigen, noch nicht zugeteilten Überschussanteile werden unter der Annahme, dass die Überschuss-Sätze unverändert bleiben, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik so aufgeteilt, dass sich eine über die Rentenzahlungszeit gleichbleibende Flexible Gewinnrente ergibt.

Die Ermittlung der Flexiblen Gewinnrente erfolgt auf Basis der Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.4 Überschuss-System Teildynamische Gewinnrente

Die Teildynamische Gewinnrente besteht aus einem flexiblen Teil und einem steigenden Teil. Die Überschussanteile für den flexiblen Teil werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten für eine bereits ab Rentenbeginn erhöhte Rente (Flexible Teilrente) verwendet. Diese bleibt solange unverändert, wie sich die maßgebenden Überschuss-Sätze nicht ändern. Sie verringert bzw. erhöht sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik nur bei einer Änderung der Festlegung der maßgebenden Überschuss-Sätze; gegebenenfalls kann die Flexible Teilrente auch ganz entfallen. Die zukünftigen, noch nicht zugeteilten Überschussanteile werden unter der Annahme, dass der Zinssatz für die Flexible Teilrente unverändert bleibt, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik so aufgeteilt, dass sich eine über die Rentenzahlungszeit gleichbleibende Flexible Teilrente ergibt.

Die jährlichen Überschussanteile für den steigenden Teil werden für zusätzliche Rentensteigerungen verwendet (Steigende Teilrente). Die Überschusszuweisung wird in Prozent des Deckungskapitals – einschließlich des Deckungskapitals der Steigenden Teilrente – bemessen. Wurde die Rente nur während eines Teiles des Vorjahres gezahlt, wird die Erhöhung entsprechend anteilig bemessen.

Die Erhöhung der Steigenden Teilrente wirkt sich auf eine vereinbarte Rentengarantie, Lebenspartnerrente und garantierte Rentensteigerung aus, nicht jedoch auf eine vereinbarte Kapitalrückgewähr.

Die Ermittlung der Teildynamischen Gewinnrente erfolgt auf Basis der Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.5 Beteiligung an den Bewertungsreserven

Rentenversicherungen in der Rentenphase werden über eine erhöhte laufende Überschussbeteiligung an den Bewertungsreserven (siehe Nummer 1.6) beteiligt.

Die Bewertungsreserven werden jährlich zum zweiten Börsentag im Oktober ermittelt und nach einem verursachungsorientierten Verfahren den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen zugeordnet. Sie sind jeweils für das auf die Ermittlung folgende Geschäftsjahr maßgebend.

Entsprechend dem jeweils vereinbarten Überschuss-System werden die auf die Rentenversicherungen in der Rentenphase entfallenden Bewertungsreserven, soweit sie den auszahlenden Renten zuzuordnen sind, zur Hälfte zur Erhöhung der laufenden Renten verwendet.

4 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt von vielen, nicht vorhersehbaren Einflüssen ab und kann deshalb nicht garantiert werden; sie kann auch Null betragen. Einflussfaktoren sind die Entwicklung unserer Kapitalanlagen sowie die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten.

D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung

1 Mitteilungen bei Tod der versicherten Person

Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich angezeigt werden. Neben dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche Sterbeurkunde vorzulegen. Darüber hinaus sind wir berechtigt, ein ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache und über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod geführt hat, zu verlangen. Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

2 Nachweise bei Rentenbeginn und während der Rentenphase

Wir können bei Rentenbeginn ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person lebt. Derartige Zeugnisse können wir auch während der Rentenphase verlangen. Die Kosten dafür werden von uns getragen.

3 Weitere Nachweise

Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

E. Angaben, die vor Vertragsbeginn erforderlich sind, und Folgen bei falschen Angaben

1 Vorvertragliche Anzeigepflicht

- 1.1 Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht).
- 1.2 Sollen nicht Sie, sondern ein Dritter versicherte Person werden, ist auch dieser – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.
- 1.3 Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben, von Ihnen oder der versicherten Person nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, liegt eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht vor. Deren Rechtsfolgen hängen davon ab, ob die Anzeigepflicht arglistig, vor-

sätzlich, grob fahrlässig, einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt wurde.

- 1.4 Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Versicherungsvertrag zurücktreten (siehe Nummer 2),
- den Versicherungsvertrag kündigen (siehe Nummer 3),
- den Versicherungsvertrag anpassen (siehe Nummer 4) oder
- den Versicherungsvertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten (siehe Nummer 7)

können.

2 Rücktritt

- 2.1 Bei einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten.

Im Falle der grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten.

- 2.2 Wenn wir den Rücktritt erklären, besteht kein Versicherungsschutz.

Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich waren.

- 2.3 Wenn der Versicherungsvertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Auszahlungsbetrag nach Abschnitt G Nummer 4 und der Versicherungsvertrag endet. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht. Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung vereinbart haben, erhalten Sie im Falle des Rücktritts hieraus keinen Auszahlungsbetrag.

3 Kündigung

- 3.1 Bei einer einfach fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- 3.2 Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten.
- 3.3 Wenn wir den Versicherungsvertrag kündigen, wandelt sich der Versicherungsvertrag nach Abschnitt G Nummer 2.1 in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag um, sofern die beitragsfreie Mindestleistung erreicht wird. Andernfalls wird der Auszahlungsbetrag nach Abschnitt G Nummer 4 – sofern vorhanden – ausgezahlt und der Versicherungsvertrag endet.

4 Vertragsanpassung

- 4.1 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten (siehe Nummern 2.1 und 3.2), werden wir verlangen, dass diese anderen Bedingungen rückwirkend ab Beginn des Versicherungsvertrags Vertragsbestandteil werden (Vertragsanpassung).
- 4.2 Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als zehn Prozent, oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand im Rahmen der Vertragsanpassung aus, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In unserer Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.

5 Schuldlose Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Wir verzichten auf die uns aus § 19 VVG zustehenden Rechte zur Anpassung und Kündigung des Versicherungsvertrags, sofern die Anzeigepflichtverletzung schuldlos erfolgt ist.

6 Weitere Voraussetzungen für die Ausübung unseres Rechtes auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung

- 6.1 Unser Recht auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung steht uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir können uns auf unser Recht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- 6.2 Wir müssen unser Recht auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung 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 unseres Rechtes müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.
- 6.3 Unser Recht können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

7 Anfechtung wegen arglistiger Täuschung

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

- 7.2 Wenn wir nach Nummer 7.1 die Anfechtung erklären, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch dann, wenn die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände nachweislich keinen Einfluss auf den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben.
- 7.3 Wenn der Versicherungsvertrag durch Anfechtung aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert nach Abschnitt G Nummer 5 zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung und der Versicherungsvertrag endet. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.
- 7.4 Unser Recht auf Anfechtung des Versicherungsvertrags können wir nur innerhalb von zehn Jahren seit Vertragsabschluss ausüben.

8 Leistungserweiterung / Wiederinkraftsetzung / Wiederanhebung

Wenn eine erneute Risikoprüfung aufgrund einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung des Versicherungsvertrags, einer Wiederinkraftsetzung oder einer Wiederanhebung vorgenommen wird, gelten die Nummern 1 bis 7 entsprechend. Die Fristen der Nummern 6.3 und 7.4 beginnen mit der Änderung, Wiederinkraftsetzung oder Wiederanhebung bezüglich des geänderten, wieder in Kraft gesetzten oder wieder angehobenen Teiles des Versicherungsschutzes neu zu laufen.

9 Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsanpassung sowie zur Anfechtung erfolgt durch eine schriftliche Erklärung.

Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten genannt haben, gilt im Fall der Geschäftsaufgabe bzw. Einstellung des Geschäftsbetriebs, der Löschung Ihres Unternehmens aus einem öffentlichen Register bzw. Ihres Ablebens ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden, oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheines zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

Sind die Rechte und Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag abgetreten, verpfändet oder gepfändet, können wir unsere Erklärung auch gegenüber einem daraus Berechtigten abgeben.

F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung

1 Beitragszahlung

1.1 Zahlweise

Die Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch laufende Beitragszahlungen entrichten.

Die laufenden Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjährlicher Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr. Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag beträgt die Versicherungsperiode ein Jahr.

1.2 Einlösungs- und Folgebeitrag

Der Einlösungsbeitrag, d.h. der Einmalbeitrag oder der erste laufende Beitrag, wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn des Versicherungsvertrags. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

1.3 Sonderzahlungen in der Ansparphase

Sie können bis zu sechsmal je Kalenderjahr zusätzliche Beiträge in Form von Sonderzahlungen entrichten, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es handelt sich um einen Versicherungsvertrag mit noch laufender Beitragszahlung oder einen Versicherungsvertrag gegen Einmalbeitrag.
- Die einzelne Sonderzahlung muss mindestens 500 Euro betragen.
- Die Sonderzahlungen betragen jährlich insgesamt höchstens 20.000 Euro.

Eine Sonderzahlung ist zu jedem auf den Zahlungseingang bei uns folgenden Monatsersten möglich. Wenn Sie eine Sonderzahlung leisten möchten, können Sie diese unter Angabe der Versicherungsnummer überweisen oder in Textform bei uns anmelden. Der Sonderzahlung wird der gleiche Tarif des bestehenden Versicherungsvertrags – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – zugrunde gelegt.

Eine Sonderzahlung wirkt sich nicht auf gegebenenfalls eingeschlossene Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen aus.

Sofern Beitragsrückstände zum Versicherungsvertrag bestehen, werden eingehende Sonderzahlungen zunächst mit diesen Rückständen verrechnet.

1.4 Übermittlung der Beiträge

Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

1.5 Lastschriftverfahren

Solange Sie am Lastschriftverfahren teilnehmen, werden wir Ihre Zahlungen so behandeln, als wären sie zum jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt erfolgt, es sei denn, die Lastschrift wird aufgrund Ihres Verschuldens nicht eingelöst oder Sie widersprechen einer berechtigten Einziehung. Wird eine Lastschrift nicht eingelöst, sind wir zu weiteren Einziehungen berechtigt, nicht aber verpflichtet.

2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen

2.1 Die Folgen der Nichtzahlung des Einlösungsbeitrags

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

2.2 Die Folgen der Nichtzahlung von Folgebeiträgen

Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, erhalten Sie von uns eine Mahnung in Textform. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz so, als ob Sie eine vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags verlangt hätten; Abschnitt G Nummer 2 gilt daher entsprechend. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten

3.1 Beitragsstundung

Sie können in Textform verlangen, dass unter Beibehaltung des vollen Versicherungsschutzes die Beiträge für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten zinslos gestundet werden. Voraussetzung für eine Beitragsstundung ist, dass der Beitrag für das vor der Beitragsstundung liegende Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde. Die gestundeten Beiträge sind mit Ablauf des Stundungszeitraumes nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie den Beitragsrückstand auch zinslos in bis zu 24 Monatsraten ausgleichen.

3.2 Beitragspause

Sie können in Textform verlangen, dass die Beitragszahlung unter Wegfall des Versicherungsschutzes für bis zu sechs Monate unterbrochen wird (Beitragspause). Voraussetzung für eine Beitragspause ist, dass der Beitrag für das vor der Beitragspause liegende Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde und die nach Ablauf der Unterbrechung verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Nach Ablauf der Frist für die Beitragspause leben die Beitragszahlungspflicht und der Versicherungsschutz ohne erneute Risikoprüfung wieder auf. Die Höhe des anschließend zu zahlenden Beitrags wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

3.3 Herabsetzung des Beitrags

Sie können in Textform verlangen, dass die Höhe des zu zahlenden Beitrags herabgesetzt wird (Herabsetzung des Beitrags). Voraussetzung ist, dass der verbleibende jährliche Beitrag mindestens 120 Euro beträgt und die jährliche garantierte Rente 120 Euro nicht unterschreitet. Durch die Herabsetzung des Beitrags verringern sich die versicherten Leistungen nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

Wiederanhebung nach Herabsetzung des Beitrags

Nach der Herabsetzung des Beitrags können Sie innerhalb von drei Jahren die Erhöhung des zu zahlenden Beitrags bis zur Höhe des unmittelbar vor der Herabsetzung des Beitrags vereinbarten Beitrags (Wiederanhebung) in Textform beantragen.

Voraussetzung ist, dass zum Zeitpunkt der Wiederanhebung der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und bei Vereinbarung einer Zusatzversicherung die verbleibende Beitragszahlungsdauer der Zusatzversicherung noch mindestens ein Jahr beträgt.

Innerhalb von zwölf Monaten ab dem Termin, zu dem die Herabsetzung des Beitrags wirksam wurde, erfolgt die Wiederanhebung ohne erneute Risikoprüfung. Ist eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist nach Ablauf dieser Frist eine Wiederanhebung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheits- und finanziellen Angemessenheitsprüfung (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen) abhängig.

Der Versicherungsschutz nach der Wiederanhebung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet. Er ist aufgrund der Herabsetzung des Beitrags geringer.

Mit der Wiederanhebung können Sie in Textform verlangen, den Versicherungsvertrag mit dem Versicherungsschutz, wie er unmittelbar vor der Herabsetzung des Beitrags bestanden hat, ab der Wiederanhebung fortzuführen, indem Sie den zu zahlenden Beitrag auf die Höhe des unmittelbar vor der Herabsetzung des Beitrags vereinbarten Beitrag erhöhen und zum Zeitpunkt der Wiederanhebung eine einmalige Nachzahlung leisten. Die Höhe der Nachzahlung ergibt sich aus der Differenz zwischen den herabgesetzten Beiträgen und den unmittelbar vor der Herabsetzung vereinbarten Beiträgen.

Die Wiederanhebung erfolgt mit unveränderten Rechnungsgrundlagen.

- 3.4 Beitragsstundung, Beitragspause, Herabsetzung des Beitrags und Wiederanhebung werden gebührenfrei durchgeführt.

G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags

1 Kündigung

Sie können Ihren Versicherungsvertrag während der Ansparphase jederzeit zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen.

Die Kündigung muss in Textform erfolgen.

Ist die Beitragsrückgewähr vereinbart, erhalten Sie nach Kündigung – soweit bereits entstanden – den Auszahlungsbetrag nach Nummer 4. Ist eine Erstattung des Auszahlungsbetrags aufgrund der Bestimmungen des Betriebsrentengesetzes (BeitrVG) nicht möglich, wandelt sich der Versicherungsvertrag nach Nummer 2.1 in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag mit herabgesetzter Versicherungsleistung um.

Ist die Beitragsrückgewähr nicht vereinbart, wandelt sich der Versicherungsvertrag nach Nummer 2.1 in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag mit herabgesetzter Versicherungsleistung um.

2 Vorzeitige Beitragsfreistellung

- 2.1 Unter Beachtung der in Nummer 1 genannten Termine können Sie in Textform verlangen, vorzeitig von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

Bei der vorzeitigen Beitragsfreistellung wird der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge und sonstige ausstehende Beträge, für die Bildung einer beitragsfreien Rente verwendet, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet wird. Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, so bleibt das Verhältnis zwischen garantierter Rente und Lebenspartnerrente dabei unverändert.

Die garantierte Höhe der beitragsfreien Rente können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

2.2 Wiederinkraftsetzung nach vorzeitiger Beitragsfreistellung

Nach der vorzeitigen Beitragsfreistellung können Sie innerhalb von drei Jahren die Wiederaufnahme der Beitragszahlung (Wiederinkraftsetzung) in Textform beantragen.

Bei einer befristeten vorzeitigen Beitragsfreistellung nach Nummer 3 erfolgt die Wiederinkraftsetzung mit Ablauf der Frist, ohne dass Sie dies beantragen müssen.

Voraussetzung ist jeweils, dass zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und bei Vereinbarung einer Zusatzversicherung die verbleibende Beitragszahlungsdauer der Zusatzversicherung noch mindestens ein Jahr beträgt.

Innerhalb von zwölf Monaten ab dem Termin, zu dem die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wurde, erfolgt die Wiederinkraftsetzung ohne erneute Risikoprüfung. Ist eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist nach Ablauf dieser Frist eine Wiederinkraftsetzung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheits- und finanziellen Angemessenheitsprüfung (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen) abhängig.

Der Versicherungsvertrag wird mit der Beitragshöhe, wie sie vor der Beitragsfreistellung bestanden hat, wieder in Kraft gesetzt. Die garantierte Rente ist aufgrund der während der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge geringer.

Sie können den Versicherungsvertrag ebenso mit der vor der Beitragsfreistellung garantierten Rente wieder in Kraft setzen, wenn

- Sie innerhalb von sechs Monaten ab dem Termin, zu dem die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wurde, die aufgrund der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge durch eine einmalige Nachzahlung entrichten oder

- der zu zahlende Beitrag ab der Wiederinkraftsetzung entsprechend erhöht wird. Der erhöhte Beitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

Die Wiederinkraftsetzung erfolgt mit unveränderten Rechnungsgrundlagen.

Die Wiederinkraftsetzung wird gebührenfrei durchgeführt.

3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung

Die in Nummer 3 beschriebene vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen.

4 Auszahlungsbetrag

Der Auszahlungsbetrag ist der garantierte Auszahlungsbetrag zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe Abschnitt C).

Der garantierte Auszahlungsbetrag ist der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6.

Die Höhe des garantierten Auszahlungsbetrags können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

5 Rückkaufswert

Der Rückkaufswert ist das Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonusrenten zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird.

Die garantierte Höhe des Rückkaufswertes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

6.1 Bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung nehmen wir einen Abzug nach Nummer 6.2 vor. Bei Auszahlung des Auszahlungsbetrags erhöht sich der Abzug nach Nummer 6.3. Die garantierte Höhe des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.2 Der Abzug beträgt 60 Euro. Er erfolgt zum pauschalen Ausgleich von Verwaltungskosten, die uns durch die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung entstehen.

6.3 Ist zum Zeitpunkt der Kündigung bzw. Beitragsfreistellung der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6.2 zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung, höher als die Höhe der Todesfall-Leistung zu diesem Zeitpunkt, wird vom übersteigenden Betrag ein Abzug genommen.

Der Abzug dient zum Ausgleich der Verschlechterung der Risikolage für den verbleibenden Versichertenbestand und beträgt sieben Prozent zuzüglich vier Prozent für jedes zum Zeitpunkt der Kündigung bzw. Beitragsfreistellung noch ausstehende Jahr bis zum vereinbarten Rentenbeginn. Der gesamte Abzug beträgt höchstens 27 Prozent.

6.4 Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir nachweisen, dass der Abzug ganz und in seinen einzelnen Teilen dem Grunde und der Höhe nach zutrifft. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall ein Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug dem Grunde nach nicht zutrifft, dann entfällt dieser Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug; können Sie nachweisen, dass der gesamte Abzug oder einer seiner Teile niedriger zu beziffern ist, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

6.5 Der Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

7 Tabelle der Garantiewerte

Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes, der beitragsfreien Rente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

8 Beitragsrückzahlung

Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

9 Herabsetzung im Ausnahmefall

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

H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer / Empfänger der Versicherungsleistungen

1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung

1.1 Bezugsrecht

Das Bezugsrecht kann widerruflich oder unwiderruflich sein. Es wird im Versicherungsschein dokumentiert.

Für den Todesfall kann ein Bezugsrecht nicht festgelegt werden, es gelten die Regelungen in Abschnitt B Nummer 2.9.

Widerrufliches Bezugsrecht

Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir im Erlebensfall an die versicherte Person (Bezugsberechtigter).

Unwiderrufliches Bezugsrecht

Das unwiderrufliche Bezugsrecht kann abhängig davon, ob es sich um eine arbeitgeber-, arbeitnehmer- oder mischfinanzierte Direktversicherung handelt, wie folgt festgelegt werden:

a) Werden die Beiträge aus der Direktversicherung von Ihnen finanziert (arbeitgeberfinanzierte Direktversicherung), können Sie auch ausdrücklich bestimmen, dass die versicherte Person sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre

Erklärung in Textform erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung der versicherten Person aufgehoben werden.

- b) Werden die Beiträge durch eine Entgeltumwandlung der versicherten Person finanziert (arbeitnehmerfinanzierte Direktversicherung), ist das Bezugsrecht zu Gunsten der versicherten Person stets unwiderruflich.
- c) Werden die Beiträge zu der Direktversicherung sowohl von der versicherten Person als auch von Ihnen finanziert (mischfinanzierte Direktversicherung), ist das Bezugsrecht zugunsten der versicherten Person stets unwiderruflich.

1.2 Abtretung und Verpfändung

Die Verpfändung oder Abtretung eines unwiderruflichen Bezugsrechtes ist ausgeschlossen. Bei der arbeitnehmer- oder mischfinanzierten Direktversicherung und bei Fortführung des Vertrags durch die versicherte Person nach deren Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis können die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag weder verpfändet noch abgetreten oder beliehen werden.

1.3 Wirksamkeit von Bezugsrechten, Abtretungen und Verpfändungen

Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechtes und die Einräumung eines unwiderruflichen Bezugsrechtes sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Das gleiche gilt für Abtretungen und Verpfändungen, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind.

2 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

- 2.1 Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung haben Sie bei bestimmten Ereignissen das Recht, eine Erhöhung der vereinbarten Versicherungsleistungen ohne erneute Risikoprüfung zu verlangen (Nachversicherung).

Die Nachversicherung können Sie unter Berücksichtigung der Nummern 2.2 bis 2.5 innerhalb von zwölf Monaten verlangen nach

- Heirat der versicherten Person,
- Geburt eines Kindes der versicherten Person,
- Adoption eines minderjährigen Kindes durch die versicherte Person,
- Erreichen der Volljährigkeit der versicherten Person,
- Scheidung oder Aufhebung der Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG) der versicherten Person,
- Erhöhung des Einkommens der versicherten Person, die erstmalig zum Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung führt,
- Steigerung des monatlichen Bruttoeinkommens der versicherten Person aus nichtselbstständiger Tätigkeit um mehr als zehn Prozent gegenüber dem monatlichen Durchschnittsbruttoeinkommen der letzten zwölf Monate,

- Erhöhung des Einkommens der versicherten Person, die erstmalig zum Überschreiten der Pflichtversicherungsgrenze in der Gesetzlichen Krankenversicherung führt.
- erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit bei versicherten Schülern, Studenten und Auszubildenden,
- erstmaliger Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit der versicherten Person, sofern die versicherte Person aus dieser Tätigkeit ihr hauptsächliches Einkommen bezieht,
- Aufnahme einer freiberuflichen oder selbstständigen Tätigkeit mit Kammerzugehörigkeit der versicherten Person,
- Wegfall der Versicherungspflicht der versicherten Person in der gesetzlichen Rentenversicherung bei Handwerkern,
- Erwerb einer selbst bewohnten Immobilie durch die versicherte Person.

- 2.2 Die Nachversicherung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag (Grundvertrag). Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt.

Innerhalb der in Nummer 2.1 genannten Frist sind uns geeignete Nachweise dafür vorzulegen, dass die jeweiligen Voraussetzungen für die Nachversicherung eingetreten sind. Der Versicherungsschutz aus der Nachversicherung beginnt zur nächsten Beitragsfälligkeit, nachdem uns die Erklärung zur Nachversicherung und diese Nachweise vorliegen und Sie den erhöhten Beitrag gezahlt haben.

- 2.3 Der jährliche Beitrag der Nachversicherung muss mindestens 120 Euro und darf höchstens 100 Prozent der für das erste Versicherungsjahr des Grundvertrags gezahlten Beiträge, nicht jedoch mehr als 6.000 Euro je Ereignis, betragen.

- 2.4 Wenn wir bei dem Grundvertrag eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung feststellen, erlischt Ihr Recht auf Nachversicherung und es gelten die Regelungen in Abschnitt E entsprechend für bereits bestehende Nachversicherungen.

- 2.5 Ihr Recht auf Nachversicherung erlischt,

- wenn die versicherte Person älter als 50 Jahre ist oder
- sobald erstmals Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder Lebenspartnerrente beantragt werden oder der Versicherungsfall dieser Zusatzversicherung bzw. der Lebenspartnerrente eingetreten ist.

- 2.6 Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, so bleibt das Verhältnis zwischen Rente aus der Rentenversicherung und Lebenspartnerrente dabei unverändert.

- 2.7 Für die Nachversicherung einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung gelten weitere Regelungen, die Sie den Bedingungen der jeweiligen Zusatzversicherung entnehmen können.

3 Hinausgeschobener Rentenbeginn

- 3.1 Der Rentenbeginn kann einmalig auf einen späteren Monatsersten hinausgeschoben werden, und zwar spätestens auf

den Ersten des Monats in dem die versicherte Person ihr 85. Lebensjahr, bei Einschluss der Lebenspartnerrente ihr 75. Lebensjahr, vollendet (hinausgeschobener Rentenbeginn). Auf diese Möglichkeit werden wir Sie vor dem vereinbarten Rentenbeginn hinweisen.

Die Erklärung hierzu kann frühestens ein Jahr vor dem vereinbarten Rentenbeginn in Textform abgegeben werden. Sie muss uns spätestens vier Wochen vor diesem Termin zugegangen sein. Das Hinausschieben des Rentenbeginns wird gebührenfrei durchgeführt.

Auch bei Hinausschieben des Rentenbeginns haben Sie das Recht auf Abruf nach Abschnitt B Nummer 2.4.

3.2 Nach dem Hinausschieben des Rentenbeginns wird der Versicherungsvertrag nach Ihrer Wahl entweder beitragsfrei oder beitragspflichtig fortgeführt. Gegebenenfalls eingeschlossene Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen entfallen.

3.3 Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung können Sie zum Zeitpunkt des hinausgeschobenen Rentenbeginns eine Kapitalabfindung nach Abschnitt B Nummer 2.2 erhalten.

Eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung ist möglich; Abschnitt B Nummer 2.3 gilt entsprechend.

3.4 Die lebenslangen Rentenleistungen sind bei hinausgeschobenem Rentenbeginn kürzer zu zahlen. Daher muss auch die Rente aufgrund des höheren Alters bei hinausgeschobenem Rentenbeginn – mit unveränderten Rechnungsgrundlagen – nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu ermittelt werden. In der Regel führt dies zu einer Erhöhung der Rente.

3.5 Eine vereinbarte Rentengarantiezeit wird verkürzt, sofern und soweit die Rentengarantiezeit infolge des Hinausschiebens des Rentenbeginns über die Vollendung des 92. Lebensjahres der versicherten Person hinausgeht.

4 Erhöhungen bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

4.1 Sie haben unter Berücksichtigung der Nummern 4.2 bis 4.5 das Recht, bis zu fünf Mal eine Erhöhung der vereinbarten Versicherungsleistungen – eine gegebenenfalls eingeschlossene Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente kann auf Ihren Wunsch mit erhöht werden – zu verlangen, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es handelt sich um einen Versicherungsvertrag mit noch laufender Beitragszahlung.
- Die einzelne Erhöhung muss mindestens einen jährlichen Beitrag von 120 Euro ergeben.
- Der jährliche Beitrag aller Erhöhungen darf höchstens 200 Prozent der für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beiträge und höchstens 36.000 Euro betragen; unabhängig davon ist eine Erhöhung des jährlichen Beitrags auf bis zu 1.200 Euro möglich.

- Es sind keine Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder Lebenspartnerrente beantragt worden und der Versicherungsfall einer dieser Zusatzversicherungen bzw. der Lebenspartnerrente ist noch nicht eingetreten.

Die Erhöhung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag (Grundvertrag). Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt.

4.2 Ist eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder die Lebenspartnerrente vereinbart, ist Ihr Recht auf Erhöhung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheitsprüfung der versicherten Person abhängig.

4.3 Soll eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente ebenfalls erhöht werden, ist Ihr Recht auf diese Erhöhung davon abhängig, dass der Anspruch der versicherten Person auf Leistungen wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit durch die Erhöhung ein angemessenes Verhältnis zum Arbeitseinkommen nicht überschreitet. Dabei sind für den Fall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bestehende oder vergleichbare Ansprüche zu berücksichtigen (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen); außerdem gelten die bei Abschluss des Versicherungsvertrags für eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente maßgeblichen Begrenzungen. Die jährliche Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, darf durch die Erhöhung 72.000 Euro nicht überschreiten.

Bei Einschluss einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente wird diese nicht erhöht, wenn die verbleibende Beitragszahlungsdauer der Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung weniger als fünf Jahre beträgt.

4.4 Wird eine gegebenenfalls eingeschlossene Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente mit erhöht, so werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht. Auf Ihren Wunsch hin können diese auch in einem anderen Verhältnis erhöht werden.

Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, so bleibt das Verhältnis zwischen garantierter Rente und Lebenspartnerrente dabei unverändert.

4.5 Der Versicherungsschutz aus der Erhöhung beginnt zur nächsten Beitragsfälligkeit, nachdem uns Ihre Erklärung zur Erhöhung vorliegt und Sie den erhöhten Beitrag gezahlt haben. Ist eine Gesundheits- oder finanzielle Angemessenheitsprüfung erforderlich, erfolgt die Erhöhung gegebenenfalls jedoch erst zur nächsten Beitragsfälligkeit nach Abschluss der Gesundheits- oder finanziellen Angemessenheitsprüfung.

I. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn der Versicherungsvertrag aufgrund der Willenserklärungen der beiden Vertragspartner abgeschlossen worden ist und Sie den Einlösungsbeitrag gezahlt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

2 Informationen während der Vertragslaufzeit

Wir teilen Ihnen einmal jährlich unter anderem den aktuellen Stand der Überschussbeteiligung mit. Auf Wunsch können Sie den aktuellen Stand Ihres Versicherungsvertrags jederzeit von uns erfahren.

3 Regelungen zur Leistungsauszahlung

3.1 Auszahlung in Euro

Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir als Geldleistung in Euro.

3.2 Überweisung der Leistungen

Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

3.3 Verrechnung von ausstehenden Beträgen

Bei Fälligkeit von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag verrechnen wir Beitragsrückstände oder sonstige ausstehende Beträge.

4 Meldung von Adress- und Namensänderungen

4.1 Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

4.2 Bei Änderung Ihrer Firma bzw. Ihres Namens gilt Nummer 4.1 entsprechend. Außerdem ist uns ein geeigneter Nachweis über die Firmen- bzw. Namensänderung vorzulegen.

5 Weitere Mitteilungspflichten

5.1 Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Versicherungsvertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Abschluss des Versicherungsvertrags, bei Änderung nach Abschluss des Versicherungsvertrags oder auf Nachfrage unverzüglich – d.h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem

Versicherungsvertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

5.2 Notwendige Informationen im Sinne von Nummer 5.1 sind insbesondere alle Umstände, die für die Beurteilung

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

maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere Steueridentifikationsnummern, Geburtsdatum, Geburtsort und Wohnsitze.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung werden Ihre Versicherungsvertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden gemeldet. Dies gilt auch dann, wenn gegebenenfalls keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags

6.1 Mit Ihrem Versicherungsvertrag sind Kosten verbunden. Diese sind bereits bei der Kalkulation Ihrer Beiträge berücksichtigt. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten (insbesondere Aufwendungen für Versicherungsvertriebsprovisionen, Beratung, Gesundheitsauskünfte, Werbung oder die Ausstellung des Versicherungsscheins) sowie übrige Kosten. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere Verwaltungskosten.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie den vorvertraglichen Informationen entnehmen.

6.2 Für die Berücksichtigung der Abschluss- und Vertriebskosten Ihres Versicherungsvertrags in unserem Jahresabschluss ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 DeckRV maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der bilanziellen Deckungsrückstellung bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 Prozent der Summe der für die gesamte Laufzeit des Versicherungsvertrags vereinbarten Beiträge (Beitragssumme) beschränkt.

Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung werden die Abschluss- und Vertriebskosten als Prozentsatz der vereinbarten Beitragssumme erhoben.

Damit auch in den ersten Jahren bereits Beitragsteile bei einer Kündigung oder vorzeitigen Beitragsfreistellung zur Verfügung stehen, werden bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung Abschluss- und Vertriebskosten in Höhe von bis zu 2,5 Prozent der Beitragssumme gleichmäßig auf die ersten 60 beitragspflichtigen Monate verteilt. Ist die

vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als 60 Monate, verteilen wir die Kosten gleichmäßig auf die kürzere Beitragszahlungsdauer. Bereits verrechnete Abschluss- und Vertriebskosten werden nicht erstattet.

Zeiträume, in denen der Versicherungsvertrag beitragsfrei gestellt ist, werden bei der Ermittlung des 60-Monats-Zeitraumes nicht berücksichtigt.

Bei Erhöhungen, z.B. dynamischen Erhöhungen oder Nachversicherungen, wird jeder Erhöhungsteil hinsichtlich der Abschluss- und Vertriebskosten wie ein eigenständiger Versicherungsvertrag behandelt.

Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag werden die Abschluss- und Vertriebskosten als Prozentsatz des Einmalbeitrags erhoben und sofort verrechnet.

Bei Sonderzahlungen werden die Abschluss- und Vertriebskosten als Prozentsatz jeder Sonderzahlung erhoben und sofort verrechnet.

6.3 Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

6.4 Das beschriebene Verfahren zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Versicherungsvertrags nur geringe Beträge für einen Rückkaufwert vorhanden sind. Dies ist für Sie wirtschaftlich nachteilig. Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufwertes, der beitragsfreien Rente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

7 Sonstige Kosten

Mit sonstigen Kosten belasten wir Sie nur aus besonderen, von Ihnen veranlassten, Gründen (z.B. bei Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins oder Beitragsverzug) zum pauschalen Ausgleich der durchschnittlich entstehenden Kosten. Einzelheiten dazu, insbesondere zur jeweiligen Kostenveranlassung und -höhe, entnehmen Sie bitte unserer Gebührenübersicht (Gebührenübersicht – siehe Kapitel Überschussbeteiligung und Kosten der Allgemeinen Vertragsinformationen). Die dort genannten Kosten werden von uns regelmäßig überprüft und gegebenenfalls nach billigem Ermessen neu festgesetzt. Die jeweils aktuelle Gebührenübersicht können Sie auf unserer Internetseite einsehen. Gerne teilen wir Ihnen die sonstigen Kosten auf Anfrage auch jederzeit mit.

Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir das Entstehen und die Höhe dieser Kosten nachweisen. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall keine Kosten entstanden sind, dann entfallen diese; können Sie nachweisen, dass geringere Kosten entstanden sind, dann werden diese entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

8 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen

Ansprüche auf Versicherungsleistungen verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der

Anspruch entstanden ist und der Anspruchsberechtigte von den anspruchsbegründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren alle Ansprüche in zehn Jahren, nachdem sie entstanden sind.

Ist der Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Leistungsentscheidung dem Anspruchsberechtigten in Textform zugeht. Der Zeitraum zwischen der Anmeldung und dem Zugang unserer Leistungsentscheidung bleibt damit bei der Berechnung der Frist unberücksichtigt.

Ist derjenige, der den Anspruch auf eine Versicherungsleistung geltend macht, mit unserer Leistungsentscheidung nicht einverstanden, kann er den Anspruch innerhalb der Verjährungsfrist gerichtlich geltend machen. Wird die Frist versäumt, können wir uns auf die Einrede der Verjährung berufen.

9 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand

9.1 Auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

9.2 Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns

- bei dem für unseren Sitz oder
- bei dem für Ihren Wohnsitz – in Ermangelung eines solchen bei dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort – zum Zeitpunkt der Klageerhebung

örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

9.3 Ansprüche gegen Sie können ausschließlich an dem für Ihren Geschäftssitz, Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort zum Zeitpunkt der Klageerhebung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

9.4 Verlegen Sie nach Abschluss des Versicherungsvertrags Ihren Geschäftssitz, Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in ein anderes Land oder ist Ihr Geschäftssitz, Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthaltsort zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das für unseren Sitz örtlich zuständige Gericht zuständig.

J. Lebenspartnerrente

1 Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

Ist die Lebenspartnerrente vereinbart, wird bei Tod der versicherten Person unter den folgenden Voraussetzungen eine lebenslange Hinterbliebenenrente (Lebenspartnerrente) gezahlt.

Der Anspruch auf Lebenspartnerrente entsteht, wenn die versicherte Person stirbt und die mitversicherte Person zu diesem Zeitpunkt noch lebt. Die Lebenspartnerrente wird entsprechend der für die Rentenversicherung vereinbarten Rentenzahlungsweise gezahlt, sofern die mitversicherte Person den jeweiligen Zahlungstermin erlebt. Mit der letzten Rentenzahlung der Lebenspartnerrente endet der Versicherungsvertrag.

Beginn der Rentenzahlung

Die Zahlung der Lebenspartnerrente erfolgt

- bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn erstmals für den Rentenzahlungsabschnitt, der auf den Tod der versicherten Person folgt; für den Zeitraum von dem auf den Tod folgenden Monatsersten bis zum Beginn des ersten Rentenzahlungsabschnitts erfolgt eine anteilige Zahlung, sofern der auf den Tod folgende Monatserste nicht auf den Beginn eines Rentenzahlungsabschnitts fällt;
- bei Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn während einer für die Rentenversicherung vereinbarten Rentengarantiezeit erstmals für den ersten Rentenzahlungsabschnitt nach Ablauf der Rentengarantiezeit;
- bei Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn ohne vereinbarte Rentengarantie bzw. nach Ablauf der Rentengarantiezeit erstmals zu dem auf den Tod folgenden Rentenzahlungstermin.

Garantierte Rentensteigerung

Ist für die Rentenversicherung eine garantierte Rentensteigerung vereinbart, bezieht sich diese entsprechend auf die Lebenspartnerrente.

2 Überschussbeteiligung

Die Lebenspartnerrente ist am Überschuss beteiligt. Die vereinbarten Überschuss-Systeme vor und nach Rentenbeginn gelten für die Lebenspartnerrente entsprechend.

Das Verhältnis zwischen garantierter Rente und garantierter Lebenspartnerrente gilt auch für die Bildung der zusätzlichen Rentenleistungen aus den Überschuss-Systemen.

3 Beendigung der Lebenspartnerrente

3.1 Tod der mitversicherten Person

Der Tod der mitversicherten Person muss uns unverzüglich angezeigt werden.

Stirbt die mitversicherte Person vor der versicherten Person, erlischt der Anspruch auf Leistungen aus der Lebenspartnerrente.

Stirbt die mitversicherte Person nach der versicherten Person, erlischt mit ihrem Tod die Leistung aus der Lebenspartnerrente.

3.2 Das Ausscheiden aus dem Kreis der in Abschnitt A Nummer 4 a) oder 4 b) genannten berechtigten Hinterbliebenen muss uns unverzüglich angezeigt werden.

Mit dem Ausscheiden erlischt der Anspruch auf Leistungen aus der Lebenspartnerrente.

Ist die Lebenspartnerrente beendet, kann bis zum Rentenbeginn der erneute Einschluss einer Lebenspartnerrente beantragt werden. Hierzu ist gegebenenfalls eine erneute Gesundheitsprüfung der versicherten Person erforderlich.

IV. Besondere Bedingungen für die Dynamik zu Rentenversicherungen und zur Kapitalversicherung (Fassung 1/2017)

1 Der Maßstab für die planmäßige Erhöhung der Beiträge

- 1.1 Der vereinbarte laufende Beitrag für diesen Versicherungsvertrag erhöht sich jährlich nach der getroffenen Vereinbarung, die im Versicherungsschein dokumentiert ist.

Basis für die jeweilige Erhöhung ist der jeweils vor der Erhöhung geltende Beitrag.

- 1.2 Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Risikoprüfung. Die jeweilige Erhöhung der Versicherungsleistungen ist abhängig vom Alter der versicherten Person sowie der restlichen Ansparphasen-, Beitragszahlungs- und gegebenenfalls Versicherungs- und Leistungsdauer und wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet. Die Erhöhung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag. Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

2 Der Zeitpunkt der Erhöhung von Beiträgen und Versicherungsleistungen

- 2.1 Die Erhöhung des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen nach der getroffenen Vereinbarung, die im Versicherungsschein dokumentiert ist.
- 2.2 Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.
- 2.3 Erhöhungen finden bis einen Monat vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer statt. Ist eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente eingeschlossen, entfällt in den letzten fünf Jahren vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer der Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung die Erhöhung der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente. Bei vorzeitig beitragsfrei gestellten Versicherungsverträgen findet keine weitere Erhöhung statt.

3 Sonstige Bestimmungen für die Erhöhung

- 3.1 Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich auch auf die Erhöhung.
- 3.2 Das in den Allgemeinen Bedingungen beschriebene Verfahren zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten gilt auch für die Erhöhung, wobei jeder Erhöhungsteil hinsichtlich der Abschluss- und Vertriebskosten wie ein eigenständiger Versicherungsvertrag behandelt wird.

- 3.3 Die Fristen des Abschnitts E der Allgemeinen Bedingungen bezüglich der Verletzung der Anzeigepflicht beginnen durch die Erhöhung jedoch nicht neu zu laufen.

4 Aussetzen von Erhöhungen

- 4.1 Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin in Textform widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.
- 4.2 Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen.
- 4.3 Ist eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit eingeschlossen, erfolgen keine Erhöhungen, sobald erstmals Leistungen wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit beantragt werden oder der Versicherungsfall dieser Zusatzversicherung eingetreten ist.
- 4.4 Ist eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente eingeschlossen, erfolgen keine weiteren Erhöhungen der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente, sofern durch eine Erhöhung eine jährliche Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente von mehr als 90.000 Euro, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, erreicht würde.

V. Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen nach den Tarifen PBUZB und PBUZR (Fassung 1/2017)

A. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Vorliegen von Berufsunfähigkeit

1.1 Mit diesen Zusatzversicherungen bieten wir weltweiten Versicherungsschutz für den Fall der Berufsunfähigkeit. Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande gewesen ist, in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, tätig zu sein.

1.2 Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.1 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

1.3 Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person in diesem Zeitraum einen anderen Beruf konkret ausgeübt hat oder ausübt, der hinsichtlich

- Ausbildung und Erfahrung, sowie
- der sozialen Wertschätzung und
- des Einkommens

mit der durch den bisherigen Beruf geprägten bisherigen Lebensstellung vergleichbar ist.

Nicht vergleichbar ist in jedem Fall ein konkret ausgeübter Beruf, wenn sich das jährliche Bruttoeinkommen um mehr als 20 Prozent gegenüber dem vor Eintritt der Berufsunfähigkeit erzielten jährlichen Bruttoeinkommen vermindert hat oder dieser konkret ausgeübte Beruf deutlich geringere Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert.

Auf einen vergleichbaren Beruf, den die versicherte Person konkret ausübt oder ausgeübt hat, werden wir unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls und der höchstrichterlichen Rechtsprechung gegebenenfalls verweisen (konkrete Verweisung).

Auf einen anderen Beruf, den die versicherte Person ausüben kann, aber nicht konkret ausübt oder ausgeübt hat, werden wir nicht verweisen (Verzicht auf abstrakte Verweisung).

1.4 Berufsunfähigkeit liegt ebenfalls nicht vor, wenn die versicherte Person Selbstständiger oder Freiberufler ist und nach zumutbarer Umorganisation ihres Betriebs / ihrer Praxis weiterhin als Selbstständiger bzw. Freiberufler tätig ist oder sein könnte.

Zumutbar ist eine Umorganisation, wenn sie betrieblich und wirtschaftlich sinnvoll ist und die versicherte Person unter Berücksichtigung ihrer Gesundheitsverhältnisse, Ausbildung und Erfahrung und der bisherigen Lebensstellung weiterhin leitend tätig ist oder sein könnte. Hierbei berücksichtigen wir die Umstände des Einzelfalls und die höchstrichterliche Rechtsprechung.

Eine Umorganisation ist nicht zumutbar, wenn sich dadurch das jährliche Einkommen aus beruflicher Tätigkeit um mehr als 20 Prozent gegenüber dem vor Eintritt der Berufsunfähigkeit erzielten durchschnittlichen jährlichen Einkommen der letzten drei Jahre vermindert.

Bei weisungsgebundenen Arbeitnehmern wird nicht geprüft, ob eine Umorganisation möglich ist.

1.5 Ist die versicherte Person aus dem Berufsleben vorübergehend oder endgültig ausgeschieden und werden Leistungen beantragt, so gilt die vorher konkret ausgeübte berufliche Tätigkeit und die damit verbundene Lebensstellung als ausgeübter Beruf.

1.6 Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor bei Pflegebedürftigkeit. Pflegebedürftigkeit ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls so hilflos gewesen ist, dass sie für Verrichtungen des täglichen Lebens in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedurfte. Der Umfang der Hilfestellung wird nach einer Punktetabelle ermittelt.

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim

- Fortbewegen im Zimmer 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls – die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.
- Aufstehen und Zubettgehen 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.
- An- und Auskleiden 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn sich die versicherte Person trotz krankengerechter Kleidung nur mit Hilfe einer anderen Person an- oder ausziehen kann.
- Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nur mit Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.
- Waschen, Kämmen oder Rasieren 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, weil sie selbst die dafür erforderlichen Körperbewegungen nicht mehr ausführen kann.
- Verrichten der Notdurft 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie
 - sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,
 - ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
 - der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

1.7 Pflegebedürftigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.6 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

- 1.8 Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch bei mindestens mittelschwerer Demenz vor. Mittelschwere Demenz ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen nicht mehr ohne fremde Hilfe zurechtkommt. Dies setzt den Verlust geistiger Fähigkeiten voraus, der sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen wie folgt auswirkt:

Die versicherte Person

- kann sich während einer Befragung kaum an relevante Aspekte ihres Lebens erinnern, z.B. an die Adresse, die langjährige Telefonnummer, die Namen naher Familienangehöriger wie die der Enkel oder den Namen der Schule, die sie zuletzt besucht hat,
- ist häufig desorientiert hinsichtlich Zeit (Datum, Wochentag, Jahreszeit etc.) oder Ort,
- kann Schwierigkeiten haben, beginnend bei 40 in Vierschritten oder beginnend bei 20 in Zweierschritten rückwärts zu zählen,
- erinnert sich nur noch an einzelne Fakten, die sie selbst oder andere betreffen,
- braucht keine Hilfe beim Toilettengang oder Essen, kann aber Schwierigkeiten bei der Auswahl situationsgerechter Kleidung haben (z.B. wählt sie oft Hausschuhe für den Waldspaziergang).

Oben stehender Definition der mittelschweren Demenz nebst Fallbeispielen liegt die Reisberg-Skala zugrunde (Global Deterioration Scale – GDS, Einteilung der Demenz in sieben Grade, Stand 08/2014). Nach Reisberg verläuft die Entwicklung einer Demenz so, dass die bis in das Erwachsenenalter erlernten Fähigkeiten nacheinander verloren werden.

- 1.9 Mittelschwere Demenz liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.8 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.
- 1.10 Bei Berufsunfähigkeit im Sinne der Nummern 1.1 und 1.2 leisten wir, wenn die versicherte Person zu mindestens 50 Prozent berufsunfähig ist. Bei Pflegebedürftigkeit im Sinne der Nummern 1.6 und 1.7 leisten wir ab zwei Punkten. Bei mittelschwerer Demenz im Sinne der Nummern 1.8 und 1.9 leisten wir ab einem Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5). Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit, der Pflegebedürftigkeit bzw. der Demenz besteht kein Anspruch auf die Versicherungsleistungen.
- 1.11 Der Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit ist der Tag, an dem die maßgeblichen sechs Monate begonnen haben.

2 Versicherungsleistungen

2.1 Leistungsumfang

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Zusatzversicherungen nach Maßgabe dieser Bedingungen berufsunfähig, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen je nach gewähltem Tarif:

Tarif PBUZB – Beitragsbefreiung

Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und den Tarif PBUZB.

Tarif PBUZR – Berufsunfähigkeitsrente

Volle Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente und volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für den Tarif PBUZR.

Die Berufsunfähigkeitsrente zahlen wir vereinbarungsgemäß nach Ablauf einer eventuellen Karenzzeit je nach Zahlungsweise der Berufsunfähigkeitsrente jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich jeweils zu Beginn (vorschüssig) oder zum Ende (nachsüssig) der Zahlungsperiode der Berufsunfähigkeitsrente. Karenzzeit ist der vereinbarte Zeitraum vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zum Beginn der Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente. Bei Feststellung der Leistungspflicht innerhalb einer Zahlungsperiode der Berufsunfähigkeitsrente leisten wir die erste Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente anteilig. Endet die vereinbarte Leistungsdauer innerhalb einer Zahlungsperiode der Berufsunfähigkeitsrente, so wird die letzte Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente anteilig geleistet; bei nachschüssiger Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente erfolgt die letzte Zahlung zum Ablauftermin der Leistungsdauer.

Sofortkapital bei vereinbarter Berufsunfähigkeitsrente

Zahlung eines Sofortkapitals in Höhe von sechs monatlichen Berufsunfähigkeitsrenten, sofern dieses mitversichert ist.

Während der Versicherungsdauer wird das Sofortkapital nur einmal erbracht.

Über die beschriebenen garantierten Leistungen Beitragsbefreiung, Berufsunfähigkeitsrente und Sofortkapital hinaus beteiligen wir Sie an den Überschüssen.

- 2.2 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entsteht – unabhängig vom Zeitpunkt der Geltendmachung – mit Beginn der Versicherungsperiode, die auf den Eintritt der Berufsunfähigkeit nach Nummer 1 folgt.

Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente und Sofortkapital entsteht – unabhängig vom Zeitpunkt der Geltendmachung – mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit nach Nummer 1 eingetreten ist. Haben Sie eine Karenzzeit vereinbart, entsteht der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente mit dem Ablauf der Karenzzeit, wenn die Berufsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt noch andauert. Endet die Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Karenzzeit und tritt innerhalb von vier Jahren danach erneut Berufsunfähigkeit ein, wird die bereits zurückgelegte Karenzzeit angerechnet.

- 2.3 Der Anspruch auf die Versicherungsleistungen aus der jeweiligen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung erlischt, wenn Berufsunfähigkeit nach Nummer 1 nicht mehr vorliegt, wenn die versicherte Person stirbt oder bei Ablauf der Leistungsdauer der jeweiligen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

- 2.4 Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten. Bei Anerkennung der Leistungspflicht werden wir die über den Monat des Eintritts der Berufsunfähigkeit hinaus gezahlten Beiträge, verzinst mit jährlich 0,90 Prozent, zurückzahlen.

- 2.5 Wir sind auf Ihren Antrag hin bereit, die bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht, auch im Fall einer gerichtlichen Auseinandersetzung, fälligen Beiträge zinslos zu

stunden. Bei Ablehnung der Leistungspflicht sind diese Beiträge nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie diesen Beitragsrückstand auch zinslos in 24 Monatsraten ausgleichen.

2.6 Dynamik der Hauptversicherung bei Berufsunfähigkeit

Ist während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht wegen Berufsunfähigkeit die jährliche dynamische Erhöhung der Hauptversicherung vereinbart, gelten folgende Bestimmungen:

- Der Beitrag für die Hauptversicherung wird jährlich um den hierfür vereinbarten Prozentsatz erhöht.
- Die Erhöhung des Beitrags erfolgt, sofern nichts anderes vereinbart ist, erstmals zum Jahrestag des Versicherungsbegins, der auf den Beginn unserer Leistungspflicht folgt. Beträgt dieser Zeitraum weniger als ein Jahr, so wird die erste Erhöhung anteilig berechnet. Die letzte Erhöhung erfolgt ein Jahr vor dem Ende der Leistungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung PBUZB, spätestens ein Jahr vor dem Ende der Beitragszahlungsdauer der Hauptversicherung.
- Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistung der Hauptversicherung und der eingeschlossenen Zusatzversicherungen mit Ausnahme der Berufsunfähigkeitsrente.

2.7 Leistungsdynamik bei Berufsunfähigkeit

Bei einer eventuell vereinbarten Rentensteigerung im Leistungsfall (Leistungsdynamik) wird während der Berufsunfähigkeit die erreichte versicherte Berufsunfähigkeitsrente ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung jährlich entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz erhöht. Die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente erfolgt, sofern nichts anderes vereinbart ist, erstmals zum Jahrestag des Versicherungsbegins, der auf den Beginn der Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente folgt. Beträgt der Zeitraum weniger als ein Jahr, wird die erste Erhöhung anteilig berechnet.

2.8 Beteiligung an den Umgestaltungskosten bei Umorganisation des Betriebs / der Praxis bei vereinbarter Berufsunfähigkeitsrente

Bei Selbstständigen und Freiberuflern beteiligen wir uns auf in Textform gestellten Antrag an Umgestaltungskosten bei Umorganisation des Betriebs / der Praxis mit einem Betrag in Höhe von bis zu sechs monatlichen Berufsunfähigkeitsrenten, höchstens 15.000 Euro, wenn die konkrete gesundheitliche Beeinträchtigung eine Weiterführung des Betriebs / der Praxis (siehe Nummer 1.4) nicht mehr in der bisherigen Art und Weise ermöglicht und die Umgestaltung zu einer Weiterführung des Betriebs / der Praxis beiträgt. Leistungen wegen Berufsunfähigkeit werden in diesem Fall nicht erbracht. Besteht innerhalb eines Jahres nach unserer Beteiligung an den Umgestaltungskosten Berufsunfähigkeit, werden die von uns geleisteten Umgestaltungskosten mit den Berufsunfähigkeitsleistungen verrechnet.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung oder Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versorgungen entfällt die Beteiligung an Umgestaltungskosten.

2.9 Wiedereingliederungshilfe

bei vereinbarter Berufsunfähigkeitsrente

Endet unsere Leistungspflicht, weil die versicherte Person aufgrund neu erworbener beruflicher Fähigkeiten eine andere als die bisherige Tätigkeit ausübt, die ihrer Lebensstellung vor Eintritt der Berufsunfähigkeit entspricht, zahlen wir als Wiedereingliederungshilfe einen einmaligen Betrag in Höhe von sechs monatlichen Berufsunfähigkeitsrenten. Voraussetzung für die Zahlung ist, dass bei Entstehen des Anspruchs auf Wiedereingliederungshilfe die verbleibende Leistungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Besteht innerhalb eines Jahres nach dem Ende unserer Leistungspflicht Berufsunfähigkeit, wird die Wiedereingliederungshilfe mit den Berufsunfähigkeitsleistungen verrechnet. Die Wiedereingliederungshilfe kann während der Dauer des Versicherungsvertrags mehrmals beansprucht werden.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung oder Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versorgungen entfällt die Zahlung einer Wiedereingliederungshilfe.

3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht wurde

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegseignisse.

Wir erbringen jedoch die volle Berufsunfähigkeitsleistung, wenn die Berufsunfähigkeit unmittelbar oder mittelbar durch Kriegseignisse verursacht wurde, denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

- b) unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen.

Wir erbringen jedoch die volle Berufsunfähigkeitsleistung, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

- c) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person.

Wir erbringen jedoch die volle Berufsunfähigkeitsleistung bei Vergehen im Straßenverkehr, bei denen bei der versicherten Person eine Blutalkoholkonzentration von unter 1,1 Promille festgestellt wurde, sowie bei fahrlässigen und grob fahrlässigen Verstößen.

- d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung.

Wir erbringen jedoch die volle Berufsunfähigkeitsleistung, wenn uns nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden

Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind.

- e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben;
- f) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen, die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen oder durch die vorsätzliche Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht.

Wir erbringen jedoch die volle Berufsunfähigkeitsleistung, wenn es sich um ein Ereignis handelt, durch das nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden.

B. Überschussbeteiligung

Sofern von uns eine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, erhalten die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen Überschussanteile entsprechend den folgenden Nummern.

1 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erfolgen

- 1.1 Sie können bei Vertragsabschluss zwischen den folgenden Überschuss-Systemen wählen:
 - Überschuss-System Beitragsverrechnung,
 - Überschuss-System Sofortbonus oder
 - Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung.

Nach vorzeitiger Beitragsfreistellung gilt das Überschuss-System Sofortbonus.

Die Überschussbeteiligung wird in Abhängigkeit von beispielsweise dem gewählten Tarif, dem Tarifwerk, der Zahlweise des Beitrags, dem Beruf und dem Rauchverhalten festgelegt.

1.2 Überschuss-System Beitragsverrechnung

Die Überschussbeteiligung wird in Prozent des fälligen Beitrags bemessen und direkt mit dem fälligen Beitrag verrechnet. Maßgebend ist der bei Fälligkeit des jeweiligen Beitrags festgelegte Prozentsatz.

1.3 Überschuss-System Sofortbonus

Die laufende Überschussbeteiligung wird ab Versicherungsbeginn für eine erhöhte Versicherungsleistung (Sofortbonus) verwendet, die bei Berufsunfähigkeit zusätzlich zu den garantierten Versicherungsleistungen gezahlt wird. Die Überschussbeteiligung wird in Prozent der garantierten Versicherungsleistungen bemessen. Maßgebend ist der bei Eintritt der Berufsunfähigkeit festgelegte Prozentsatz.

Anpassungsgarantie bei Verringerung der Überschussbeteiligung im Überschuss-System Sofortbonus

Sollte die Überschussbeteiligung reduziert werden, haben Sie zu diesem Zeitpunkt das Recht, Ihren Beitrag zum Tarif PBUZR anzupassen und den Versicherungsschutz auf das vor dieser Verringerung der Überschussbeteiligung bestehende Niveau anzuheben, ohne dass eine erneute Risikoprüfung erforderlich wird.

1.4 Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

Die laufenden Überschussanteile werden

- jeweils zum 01. Januar eines Jahres,
- bei Beitragsfreistellung und
- bei Beendigung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen

zugewiesen und unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt.

Die Verzinsung des Ansammlungsguthabens erfolgt unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten bei jeder Zuweisung von laufenden Überschussanteilen mit dem zu diesem Zeitpunkt festgelegten Ansammlungszinssatz. Beträgt der Zuweisungszeitraum kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Verzinsung anteilig.

Die Zuweisung der laufenden Überschussanteile erfolgt jeweils nach der Verzinsung des Ansammlungsguthabens.

Die laufenden Überschussanteile werden in Prozent des im Versicherungsjahr zu zahlenden Beitrags festgelegt. Maßgebend ist der zum Zeitpunkt der jeweiligen Zuweisung festgelegte Überschuss-Satz. Umfasst der Zeitraum seit der letzten Zuweisung bzw. dem Versicherungsbeginn kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Zuweisung anteilig.

Bei Beendigung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen werden das Ansammlungsguthaben und der entsprechend den Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (§ 153 Absatz 3 VVG) ermittelte Anteil an den Bewertungsreserven ausgezahlt. Eine Auszahlung des Ansammlungsguthabens können Sie auch bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung in Textform verlangen.

1.5 Beteiligung an den Bewertungsreserven bei vereinbartem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen unseres sonstigen Vermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungsverträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung fließt dem einzelnen Versicherungsnehmer bzw. Bezugsberechtigten ein Teil der Bewertungsreserven nach § 153 Absatz 3 VVG bei Beendigung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen unmittelbar zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

Die Bewertungsreserven werden monatlich jeweils zum zweiten Börsentag neu ermittelt und den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet. Dieser Wert ist jeweils für den auf die Ermittlung folgenden Monat maßgebend.

Diese Zuordnung erfolgt in dem Verhältnis des Bemessungsguthabens der jeweiligen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Summe der Bemessungsguthaben aller anspruchsberechtigten Versicherungsverträge.

Bemessungsguthaben eines Versicherungsvertrags ist dabei die Summe der Kapitalien des Versicherungsvertrags zum 01. Januar jeden Jahres, an dem der Versicherungsvertrag bestand.

Das Kapital ist abhängig von der jeweiligen Versicherungsart. Bei der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gilt das Ansammlungsguthaben der jeweiligen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung als Kapital.

Mit der Zuordnung ist noch keine Zuteilung verbunden. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags teilen wir Ihrem Versicherungsvertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zur Hälfte zu.

2 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erfolgen

Die Überschussbeteiligung wird am 01. Januar eines jeden Jahres zugewiesen. Ist eine Berufsunfähigkeitsrente versichert, wird die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zur Bildung einer beitragsfreien Berufsunfähigkeits-Zusatzrente verwendet. Ist nur die Beitragsbefreiung versichert, wird die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt. Die Überschussbeteiligung wird in Prozent des Deckungskapitals der jeweiligen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bemessen und in Abhängigkeit von den in Nummer 1.1 beschriebenen Merkmalen festgelegt. Bestand der Leistungsanspruch nur während eines Teiles des Vorjahres, wird die Überschussbeteiligung anteilig berechnet.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung wird für den Fall, dass nur die Beitragsbefreiung versichert ist, die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt und zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet.

Bei Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versicherungen wird für den Fall, dass nur die Beitragsbefreiung versichert ist, die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zur Erhöhung der Überschussbeteiligung der Hauptversicherung verwendet.

3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt von vielen, nicht vorhersehbaren Einflüssen ab und kann deshalb nicht garantiert werden; sie kann auch Null betragen. Einfluss-

faktoren sind die Entwicklung unserer Kapitalanlagen sowie die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten.

C. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung

1 Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Berufsunfähigkeitsleistungen verlangt werden

1.1 Nachweise für den Eintritt von Berufsunfähigkeit

Werden Leistungen aus diesen Zusatzversicherungen verlangt, informieren wir Sie umgehend über die von uns zur Leistungsprüfung benötigten Unterlagen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
- b) ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie die Auswirkungen auf die Berufsausübung oder Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit oder der Demenz;
- c) Unterlagen über die berufliche Entwicklung der versicherten Person und die berufliche Tätigkeit zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit; hierzu zählen auch Nachweise über die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse und ihre Veränderungen vor und nach Eintritt der Berufsunfähigkeit (z.B. Einkommensteuerbescheide, betriebswirtschaftliche Unterlagen);
- d) bei Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.

Entstehende Kosten hat der Anspruchsteller zu tragen.

1.2 Weitere Nachweise, Entbindung von der Schweigepflicht

Wir können außerdem weitere medizinische und berufsbezogene Auskünfte, Aufklärungen, Vor-Ort-Prüfungen und zusätzliche Untersuchungen sowie weitere notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, wobei wir hierzu entsprechende Gutachter, Ärzte und sachverständige Dienstleister einsetzen können. Die Kosten werden von uns getragen. Wir können verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die vorher mit uns abgestimmten Reise- und Aufenthaltskosten.

In diesem Zusammenhang kann es auch erforderlich sein, im Einzelfall Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, bei denen die versicherte Person in Behandlung war oder sein wird, Personenversicherer, Berufsgenossenschaften, frühere und derzeitige gesetzliche Krankenkassen und Arbeitgeber der versicherten Person sowie Behörden zu befragen. Dazu ist in der Regel eine Schweigepflichtentbindungserklärung der versicherten Person erforderlich. Hat die versicherte Person die Schweigepflichtentbindungserklärung im Versicherungsantrag erteilt, wird sie vor Einholung einer solchen Auskunft von uns unterrichtet werden; die versicherte Person kann der Einholung einer solchen Auskunft widersprechen. Im Übrigen kann

die versicherte Person jederzeit verlangen, dass die Auskunftserhebung nur bei Einzeleinwilligung erfolgt.

1.3 Folgen bei Verletzung der Mitwirkungspflicht

Solange eine Mitwirkungspflicht von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchsteller vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sie einer Auskunftserhebung, die für die Leistungsprüfung erforderlich ist, widersprechen oder eine Einzeleinwilligung nicht erteilen. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus der Versicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

2 Erklärung über unsere Leistungspflicht

Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir innerhalb einer Woche, ob wir eine Leistungspflicht anerkennen. Solange Unterlagen noch ausstehen, informieren wir Sie spätestens alle vier Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand. Grundsätzlich sprechen wir keine befristeten Anerkenntnisse aus. Nur in begründeten Einzelfällen können wir einmalig ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis von bis zu zwölf Monaten unter einstweiliger Zurückstellung der Prüfung aussprechen, ob eine von der versicherten Person ausgeübte andere Tätigkeit den in Abschnitt A Nummern 1.3 und 1.4 festgelegten Anforderungen für eine konkrete Verweisung entspricht. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich begrenzte Anerkenntnis für uns bindend.

3 Nachprüfung der Berufsunfähigkeit; Leistungseinstellung

3.1 Nachprüfung

Nach Anerkennung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und den Grad der Berufsunfähigkeit, das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit oder den Schweregrad der Demenz nachzuprüfen. Dabei können wir auch prüfen, ob die versicherte Person nach dem Eintritt ihrer Berufsunfähigkeit neue berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten (z.B. durch Umschulung) erworben hat. Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt nicht mehr vor, wenn die versicherte Person einen anderen Beruf konkret ausübt, der hinsichtlich

- Ausbildung und Erfahrung, sowie
- der sozialen Wertschätzung und
- des Einkommens

mit der durch den vor Eintritt der Berufsunfähigkeit ausgeübten Beruf geprägten Lebensstellung vergleichbar ist.

Hierbei berücksichtigen wir die Umstände des Einzelfalls und die höchstrichterliche Rechtsprechung. Nicht vergleichbar ist in jedem Fall ein konkret ausgeübter Beruf, wenn sich das jährliche Bruttoeinkommen um mehr als 20 Prozent gegenüber dem vor Eintritt der Berufsunfähigkeit erzielten jährlichen Bruttoeinkommen vermindert hat oder dieser Beruf deutlich geringere Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert.

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, ist es unerheblich, ob die Berufsunfähigkeit in dem früheren Beruf fort dauert.

3.2 Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen der Nummern 1.2 und 1.3 gelten entsprechend.

3.3 Eine Minderung der Berufsunfähigkeit, der Pflegebedürftigkeit oder der Demenz sowie die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit ist uns unverzüglich mitzuteilen.

3.4 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Berufsunfähigkeit

Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50 Prozent vermindert, teilen wir Ihnen die Einstellung unserer Leistungen unter Hinweis auf Ihre Rechte in Textform mit. In unserer Mitteilung werden wir Ihnen die Gründe für unsere Entscheidung erläutern. Die Leistungseinstellung wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Mitteilung bei Ihnen wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden. Die Höhe des Beitrags vermindert sich um den Beitrag für die Zahlung eines Sofortkapitals, sofern diese mitversichert war.

Ist unsere Leistungspflicht weggefallen, ist wieder die garantierte Berufsunfähigkeitsrente versichert, die vor dem Eintritt der Berufsunfähigkeit versichert war; während der Berufsunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung oder einer gegebenenfalls versicherten Leistungsdynamik bleiben also nicht erhalten.

3.5 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Pflegebedürftigkeit

Ist die Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit weggefallen oder hat sich der Umfang der Pflegebedürftigkeit unter zwei Pflegepunkten gemindert, gilt Nummer 3.4 entsprechend.

3.6 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Demenz

Ist die Berufsunfähigkeit infolge Demenz weggefallen oder hat sich der Umfang der Demenz unter Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5) gemindert, gilt Nummer 3.4 entsprechend.

3.7 Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit

Die Bestimmungen der Nummer 1.3 über die Folgen bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten gelten entsprechend. Der Drei-Monats-Zeitraum nach Nummer 3.4 für die Weiterzahlung der Leistungen nach Wegfall der Voraussetzungen bleibt davon unberührt.

3.8 Erhöhter Beitrag nach dem Wegfall der Beitragsbefreiung bei vereinbarter Dynamik der Hauptversicherung bei Berufsunfähigkeit

Ist während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht die jährliche dynamische Erhöhung der Hauptversicherung vereinbart, ergibt sich bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Nummern 3.4, 3.5 bzw. 3.6 ein höherer Beitrag. Er setzt sich zusammen aus

- a) dem durch dynamische Erhöhungen während der Berufsunfähigkeit erreichten Beitrag für die Hauptversicherung,
- b) dem Beitrag für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach Tarif PBUZB, angepasst an den höheren Beitrag nach a) und
- c) dem Beitrag einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach Tarif PBUZR.

4 Verzicht auf die Arztanordnungsklausel

Grundsätzlich ist die Befolgung von ärztlichen Anordnungen nicht Voraussetzung für die Anerkennung von Berufsunfähigkeitsleistungen. Insbesondere ist die versicherte Person nicht verpflichtet, operative Behandlungsmaßnahmen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anräth, durchführen zu lassen.

Die versicherte Person ist jedoch verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z. B. Seh- und Hörhilfen, Stützstrümpfe) zu verwenden und zumutbare Heilbehandlungen vornehmen zu lassen, die eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigung erwarten lassen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind.

D. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen

1 Kündigung

1.1 Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen können Sie, unabhängig von der Hauptversicherung, jederzeit für sich alleine zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen. Bei Kündigung des Tarifs PBUZB wird der Tarif PBUZR, soweit eingeschlossen, ebenfalls gekündigt. Der Tarif PBUZR kann, soweit eingeschlossen, unabhängig vom Tarif PBUZB gekündigt werden. In den letzten fünf Versicherungsjahren der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen können diese nur zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt werden. Die Kündigung muss in Textform erfolgen.

1.2 Werden die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt, erhalten Sie – soweit vorhanden – einen Auszahlungsbetrag nur, wenn sich durch die Kündigung die Hauptversicherung nicht in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag umwandelt. Andernfalls wird auch die jeweilige Zusatzversicherung vorzeitig beitragsfrei gestellt.

1.3 Bei Kündigung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen für sich alleine erhalten Sie – soweit vorhanden – den Auszahlungsbetrag der Zusatzversicherungen nach Nummer 4.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung wird der Auszahlungsbetrag zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet.

2 Vorzeitige Beitragsfreistellung

Sie können in Textform verlangen, vorzeitig von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Die vorzeitige Beitragsfreistellung ist nur zusammen mit der Hauptversicherung möglich.

Beitragsbefreiung

Nach einer Beitragsfreistellung erlischt die Leistung aus der Beitragsbefreiung. Der Rückkaufswert nach Nummer 5 wird – soweit vorhanden – um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge vermindert. Der hiernach verbleibende Betrag wird unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten mit 0,90 Prozent p.a. verzinst. Ist die Versicherungsdauer der Zusatzversicherung kürzer als die Dauer der Ansparphase oder die Versicherungsdauer der Hauptversicherung, wird dieser Wert zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung ausgezahlt. Ansonsten wird dieser Wert zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet bzw. bei Risikoversicherungen ausgezahlt.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung oder Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versicherungen wird dieser Wert zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet.

Berufsunfähigkeitsrente

Ist eine Berufsunfähigkeitsrente versichert, wird diese nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf eine beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente herabgesetzt. Hierzu steht – soweit vorhanden – der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge, zur Verfügung.

Für die beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente gilt, gegebenenfalls abweichend von einer zuvor getroffenen Vereinbarung für die beitragspflichtige Zeit, das Überschuss-System Sofortbonus. Ein gegebenenfalls vorhandenes Ansammlungsguthaben aus dem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung ist von der vorzeitigen Beitragsfreistellung nicht betroffen und wird weiterhin verzinst (siehe Abschnitt B Nummer 1.4) oder auf Ihr Verlangen in Textform hin ausgezahlt. War für die beitragspflichtige Zeit das Überschuss-System Sofortbonus vereinbart, vermindert sich durch die vorzeitige Beitragsfreistellung auch der Berufsunfähigkeitsschutz aus der Überschussbeteiligung.

Wird die jährliche beitragsfreie Mindestberufsunfähigkeitsrente von 60 Euro nicht erreicht, erlischt die Leistung aus dem Tarif PBUZR. Der Rückkaufswert nach Nummer 5 wird – soweit vorhanden – um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge vermindert. Der hiernach verbleibende Betrag wird unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten mit 0,90 Prozent p.a. verzinst. Ist die Versicherungsdauer der Zusatzversicherung kürzer als die Dauer der Ansparphase oder die Versicherungsdauer der Hauptversicherung, wird dieser Wert zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung ausgezahlt. Ansonsten wird dieser Wert zur Erhöhung

der Leistung der Hauptversicherung verwendet bzw. bei Risikoversicherungen ausgezahlt.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung oder Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versicherungen wird dieser Wert und ein gegebenenfalls vorhandenes Ansammlungsguthaben aus dem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet.

Die garantierte Höhe der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung

Die in Nummer 2 beschriebene vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen. Für die Wiederaufnahme der Beitragszahlung (Wiederinkraftsetzung) gelten die Regelungen nach Abschnitt G der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung entsprechend.

4 Auszahlungsbetrag

Der Auszahlungsbetrag ist der garantierte Auszahlungsbetrag zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung (zur Überschussbeteiligung siehe Abschnitt B). Leistungen aus der Überschussbeteiligung erhalten Sie nur bei vereinbartem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung.

Der garantierte Auszahlungsbetrag ist der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6.

Die Höhe des garantierten Auszahlungsbetrags der Zusatzversicherungen können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

5 Rückkaufswert

Der Rückkaufswert der jeweiligen Zusatzversicherung ist das Deckungskapital ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird.

Die garantierte Höhe des Rückkaufswertes der Zusatzversicherungen können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

6.1 Bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung nehmen wir einen Abzug nach Nummer 6.2 oder, wenn Sie das Überschuss-System Beitragsverrechnung oder Verzinsliche Ansammlung gewählt haben, nach Nummern 6.2 und 6.3 vor. Die Höhe des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.2 Durch Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung ergibt sich für den verbleibenden Versicherungsbestand eine ver-

schlechterte Risikosituation. Kündigungen oder vorzeitige Beitragsfreistellungen erfolgen erfahrungsgemäß überwiegend dann, wenn aufgrund des Gesundheitszustands erwartet wird, dass der Versicherungsfall nicht eintritt und deshalb die Aufrechterhaltung des Versicherungsvertrags nicht für erforderlich gehalten wird. Im Gegensatz dazu wird bei inzwischen eingetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht auf den Versicherungsschutz verzichtet. Für den verbleibenden Versicherungsbestand ergibt sich dadurch ein durchschnittlich schlechteres Risiko. Deshalb dient dieser Teil des Abzugs dem Ausgleich der Verschlechterung der Risikolage für den verbleibenden Versichertenbestand. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufswertes der Zusatzversicherung bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.3 Das der Berechnung des Rückkaufswertes und der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente zugrunde liegende Deckungskapital wird auf Basis der Beiträge ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung ermittelt. Ein Teil des jeweiligen Beitrags wurde im Überschuss-System Beitragsverrechnung nicht gezahlt bzw. im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung wieder gutgeschrieben. Unter Berücksichtigung der nicht gezahlten bzw. wieder gutgeschriebenen Beitragsteile fällt das Deckungskapital niedriger aus. Hierfür dient dieser Teil des Abzugs als Ausgleich. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufswertes der Zusatzversicherung bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.4 Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir nachweisen, dass der Abzug ganz und in seinen einzelnen Teilen dem Grunde und der Höhe nach zutrifft. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall ein Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug dem Grunde nach nicht zutrifft, dann entfällt dieser Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug; können Sie nachweisen, dass der gesamte Abzug oder einer seiner Teile niedriger zu beziffern ist, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

6.5 Der Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

7 Tabelle der Garantiewerte

Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes der Zusatzversicherungen, der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

E. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer

1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

1.1 Beitragsbefreiung

Bei einer Erhöhung der Hauptversicherung aufgrund einer Nachversicherung wird entsprechend die Beitragsbefreiung ohne erneute Risikoprüfung erhöht.

1.2 Berufsunfähigkeitsrente

Bei einer Erhöhung der Hauptversicherung aufgrund einer Nachversicherung können Sie die Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung, ausgenommen finanzielle Angemessenheitsprüfung, erhöhen.

Unabhängig von einer Erhöhung der Hauptversicherung haben Sie

- bei bestimmten Ereignissen (siehe Abschnitt H Nummer 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung) oder
- unabhängig vom Eintritt eines Ereignisses (siehe Nummer 1.3)

auch das Recht eine Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung, ausgenommen finanzielle Angemessenheitsprüfung, zu verlangen.

Die Berufsunfähigkeitsrente kann unter den folgenden Voraussetzungen erhöht werden:

- Die Begrenzung der Höhe der Berufsunfähigkeitsrente für den bei Abschluss des Versicherungsvertrags ausgeübten Beruf darf nicht überschritten werden.
- Die versicherte jährliche Berufsunfähigkeitsrente der Nachversicherung, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, darf zwischen 600 Euro und 6.000 Euro betragen.
- Die jährliche Berufsunfähigkeitsrente aller Nachversicherungen, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, darf insgesamt 18.000 Euro nicht überschreiten.
- Die jährliche Berufsunfähigkeitsrente, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, darf 90.000 Euro nicht übersteigen.
- Die zum jeweiligen Zeitpunkt der Nachversicherung bestehende versicherte Berufsunfähigkeitsrente darf sich um bis zu 25 Prozent bzw. bei erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit bei versicherten Schülern, Studenten und Auszubildenden um bis zu 50 Prozent erhöhen.
- Der Anspruch der versicherten Person auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit darf durch die Nachversicherung ein angemessenes Verhältnis zum Arbeitseinkommen nicht überschreiten. Dabei sind für den Fall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bestehende oder vergleichbare Ansprüche der versicherten Person zu berücksichtigen (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen).
- Die verbleibende Beitragszahlungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beträgt mindestens fünf Jahre.

1.3 Ereignisunabhängige Nachversicherung

Unabhängig vom Eintritt eines Ereignisses können Sie innerhalb von fünf Jahren nach Versicherungsbeginn einmalig eine Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung, ausgenommen finanzielle Angemessenheitsprüfung, – unter den Voraussetzungen der Nummer 1.2 – verlangen, wenn die versicherte Person nicht älter als 35 Jahre ist. Der Versicherungsschutz aus dieser Nachversicherung beginnt zur nächsten Beitragsfälligkeit, nachdem uns die Erklärung zur Nachversicherung vorliegt und Sie den erhöhten Beitrag gezahlt haben. Der jährliche Beitrag dieser Nachversicherung muss mindestens 120 Euro und darf höchstens 100 Prozent

der für das erste Versicherungsjahr des Grundvertrags gezahlten Beiträge, nicht jedoch mehr als 6.000 Euro betragen.

- 1.4 Für die Nachversicherung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gelten die Bestimmungen zur Nachversicherungsgarantie der Hauptversicherung (siehe Abschnitt H Nummer 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung).

F. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Verhältnis zur Hauptversicherung

- 1.1 Die Zusatzversicherungen bilden mit der Hauptversicherung, zu der sie abgeschlossen worden sind, eine Einheit; sie können – ausgenommen im Fall der Nummer 1.3 – ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung endet, bei Rentenversicherungen auch spätestens bei Beendigung der Ansparphase, erlischt auch der Versicherungsschutz aus den Zusatzversicherungen.

- 1.2 Ist unsere Leistungspflicht aus den Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen anerkannt, berechnen wir die Leistung aus der Hauptversicherung (Rückkaufswert, beitragsfreie Versicherungsleistung und Überschussbeteiligung) so, als ob Sie den Beitrag dafür selbst gezahlt hätten.

- 1.3 Ansprüche aus den Zusatzversicherungen, die auf einer Berufsunfähigkeit beruhen, die bereits vor Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung der Hauptversicherung eingetreten ist, werden durch Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Hauptversicherung nicht berührt.

- 1.4 Der Abzug nach Abschnitt D Nummer 6 wird auch erhoben, wenn bei Rentenversicherungen die Zusatzversicherungen durch Abruf der Leistung aus der Hauptversicherung enden.

2 Gültigkeit anderer Bedingungen

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

VI. Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen nach den Tarifen PEUZB und PEUZR (Fassung 1/2017)

A. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit

1.1 Mit diesen Zusatzversicherungen bieten wir weltweiten Versicherungsschutz für den Fall der Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande gewesen ist, eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

1.2 Erwerbsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.1 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

1.3 Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor bei Pflegebedürftigkeit. Pflegebedürftigkeit ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls so hilflos gewesen ist, dass sie für Verrichtungen des täglichen Lebens in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedurfte. Der Umfang der Hilfestellung wird nach einer Punktetabelle ermittelt.

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim

- Fortbewegen im Zimmer 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls – die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.
- Aufstehen und Zubettgehen 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.
- An- und Auskleiden 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn sich die versicherte Person trotz krankengerechter Kleidung nur mit Hilfe einer anderen Person an- oder ausziehen kann.
- Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nur mit Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.
- Waschen, Kämmen oder Rasieren 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, weil sie selbst die dafür erforderlichen Körperbewegungen nicht mehr ausführen kann.
- Verrichten der Notdurft 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie
 - sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,
 - ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil

- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

1.4 Pflegebedürftigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.3 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

1.5 Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch bei mindestens mittelschwerer Demenz vor. Mittelschwere Demenz ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen nicht mehr ohne fremde Hilfe zurechtkommt. Dies setzt den Verlust geistiger Fähigkeiten voraus, der sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen wie folgt auswirkt:

Die versicherte Person

- kann sich während einer Befragung kaum an relevante Aspekte ihres Lebens erinnern, z.B. an die Adresse, die langjährige Telefonnummer, die Namen naher Familienangehöriger wie die der Enkel oder den Namen der Schule, die sie zuletzt besucht hat,
- ist häufig desorientiert hinsichtlich Zeit (Datum, Wochentag, Jahreszeit etc.) oder Ort,
- kann Schwierigkeiten haben, beginnend bei 40 in Vierschritten oder beginnend bei 20 in Zweierschritten rückwärts zu zählen,
- erinnert sich nur noch an einzelne Fakten, die sie selbst oder andere betreffen,
- braucht keine Hilfe beim Toilettengang oder Essen, kann aber Schwierigkeiten bei der Auswahl situationsgerechter Kleidung haben (z.B. wählt sie oft Hausschuhe für den Waldspaziergang).

Oben stehender Definition der mittelschweren Demenz nebst Fallbeispielen liegt die Reisberg-Skala zugrunde (Global Deterioration Scale – GDS, Einteilung der Demenz in sieben Grade, Stand 08/2014). Nach Reisberg verläuft die Entwicklung einer Demenz so, dass die bis in das Erwachsenenalter erlernten Fähigkeiten nacheinander verloren werden.

1.6 Mittelschwere Demenz liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.5 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

1.7 Bei Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Nummern 1.1 und 1.2 leisten wir, wenn die versicherte Person nicht mehr als drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann.

Als Erwerbstätigkeit gelten alle Tätigkeiten, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblich sind, und alle selbstständigen Tätigkeiten. Bei der Entscheidung über das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit kommt es ausschließlich auf die gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Person an. Nicht berücksichtigt werden der zuletzt ausgeübte Beruf, die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten, die bisherige Lebensstellung, insbesondere das bislang erzielte berufliche Einkommen, und die jeweilige Arbeitsmarktlage.

Bei Pflegebedürftigkeit im Sinne der Nummer 1.3 und 1.4 leisten wir ab zwei Punkten. Bei mittelschwerer Demenz im Sinne

der Nummern 1.5 und 1.6 leisten wir ab einem Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5).

- 1.8 Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist der Tag, an dem die maßgeblichen sechs Monate begonnen haben.

2 Versicherungsleistungen

2.1 Leistungsumfang

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Zusatzversicherungen nach Maßgabe dieser Bedingungen erwerbsunfähig, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen je nach gewähltem Tarif:

Tarif PEUZB – Beitragsbefreiung

Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und den Tarif PEUZB.

Tarif PEUZR – Erwerbsunfähigkeitsrente

Volle Zahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente und volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für den Tarif PEUZR.

Die Erwerbsunfähigkeitsrente zahlen wir vereinbarungsgemäß nach Ablauf einer eventuellen Karenzzeit je nach Zahlungsweise der Erwerbsunfähigkeitsrente jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich jeweils zu Beginn (vorschüssig) oder zum Ende (nachsüssig) der Zahlungsperiode der Erwerbsunfähigkeitsrente. Karenzzeit ist der vereinbarte Zeitraum vom Eintritt der Erwerbsunfähigkeit bis zum Beginn der Zahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente. Bei Feststellung der Leistungspflicht innerhalb einer Zahlungsperiode der Erwerbsunfähigkeitsrente leisten wir die erste Zahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente anteilig. Endet die vereinbarte Leistungsdauer innerhalb einer Zahlungsperiode der Erwerbsunfähigkeitsrente, so wird die letzte Zahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente anteilig geleistet; bei nachschüssiger Zahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente erfolgt die letzte Zahlung zum Ablauftermin der Leistungsdauer.

Sofortkapital bei vereinbarter Erwerbsunfähigkeitsrente

Zahlung eines Sofortkapitals in Höhe von sechs monatlichen Erwerbsunfähigkeitsrenten, sofern dieses mitversichert ist.

Während der Versicherungsdauer wird das Sofortkapital nur einmal erbracht.

Über die beschriebenen garantierten Leistungen Beitragsbefreiung, Erwerbsunfähigkeitsrente und Sofortkapital hinaus beteiligen wir Sie an den Überschüssen.

- 2.2 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entsteht – unabhängig vom Zeitpunkt der Geltendmachung – mit Beginn der Versicherungsperiode, die auf den Eintritt der Erwerbsunfähigkeit nach Nummer 1 folgt.

Der Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente und Sofortkapital entsteht – unabhängig vom Zeitpunkt der Geltendmachung – mit Ablauf des Monats, in dem die Erwerbsunfähigkeit nach Nummer 1 eingetreten ist. Haben Sie eine Karenzzeit vereinbart, entsteht der Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente mit dem Ablauf der Karenzzeit, wenn die Erwerbsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt noch andauert. Endet die Er-

werbsunfähigkeit vor Ablauf der Karenzzeit und tritt innerhalb von vier Jahren danach erneut Erwerbsunfähigkeit ein, wird die bereits zurückgelegte Karenzzeit angerechnet.

- 2.3 Der Anspruch auf die Versicherungsleistungen aus der jeweiligen Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung erlischt, wenn Erwerbsunfähigkeit nach Nummer 1 nicht mehr vorliegt, wenn die versicherte Person stirbt oder bei Ablauf der Leistungsdauer der jeweiligen Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

- 2.4 Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten. Bei Anerkennung der Leistungspflicht werden wir die über den Monat des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit hinaus gezahlten Beiträge, verzinst mit jährlich 0,90 Prozent, zurückzahlen.

- 2.5 Wir sind auf Ihren Antrag hin bereit, die bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht, auch im Fall einer gerichtlichen Auseinandersetzung, fälligen Beiträge zinslos zu stunden. Bei Ablehnung der Leistungspflicht sind diese Beiträge nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie diesen Beitragsrückstand auch zinslos in 24 Monatsraten ausgleichen.

2.6 Dynamik der Hauptversicherung bei Erwerbsunfähigkeit

Ist während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht wegen Erwerbsunfähigkeit die jährliche dynamische Erhöhung der Hauptversicherung vereinbart, gelten folgende Bestimmungen:

- Der Beitrag für die Hauptversicherung wird jährlich um den hierfür vereinbarten Prozentsatz erhöht.
- Die Erhöhung des Beitrags erfolgt, sofern nichts anderes vereinbart ist, erstmals zum Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf den Beginn unserer Leistungspflicht folgt. Beträgt dieser Zeitraum weniger als ein Jahr, so wird die erste Erhöhung anteilig berechnet. Die letzte Erhöhung erfolgt ein Jahr vor dem Ende der Leistungsdauer der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung PEUZB, spätestens ein Jahr vor dem Ende der Beitragszahlungsdauer der Hauptversicherung.
- Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistung der Hauptversicherung und der eingeschlossenen Zusatzversicherungen mit Ausnahme der Erwerbsunfähigkeitsrente.

2.7 Leistungsdynamik bei Erwerbsunfähigkeit

Bei einer eventuell vereinbarten Rentensteigerung im Leistungsfall (Leistungsdynamik) wird während der Erwerbsunfähigkeit die erreichte versicherte Erwerbsunfähigkeitsrente ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung jährlich entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz erhöht. Die Erhöhung der Erwerbsunfähigkeitsrente erfolgt, sofern nichts anderes vereinbart ist, erstmals zum Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf den Beginn der Zahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente folgt. Beträgt der Zeitraum weniger als ein Jahr, wird die erste Erhöhung anteilig berechnet.

2.8 Wiedereingliederungshilfe bei vereinbarter Erwerbsunfähigkeitsrente

Wenn die versicherte Person mindestens vier Jahre ununterbrochen erwerbsunfähig im Sinne dieser Bedingungen war

und unsere Leistungen wegen Wiederaufnahme der zuletzt ausgeübten oder Aufnahme einer anderen Erwerbstätigkeit wegfallen, zahlen wir als Wiedereingliederungshilfe einen einmaligen Betrag in Höhe von drei monatlichen Erwerbsunfähigkeitsrenten, höchstens jedoch 3.000 Euro. Voraussetzung für die Zahlung ist, dass bei Entstehen des Anspruchs auf Wiedereingliederungshilfe die verbleibende Leistungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Die Wiedereingliederungshilfe kann während der Dauer des Versicherungsvertrags nur einmal beansprucht werden.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung oder Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versicherungen entfällt die Zahlung einer Wiedereingliederungshilfe.

3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Erwerbsunfähigkeit verursacht wurde

a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse.

Wir erbringen jedoch die volle Erwerbsunfähigkeitsleistung, wenn die Erwerbsunfähigkeit unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht wurde, denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

b) unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen.

Wir erbringen jedoch die volle Erwerbsunfähigkeitsleistung, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

c) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person.

Wir erbringen jedoch die volle Erwerbsunfähigkeitsleistung bei Vergehen im Straßenverkehr, bei denen bei der versicherten Person eine Blutalkoholkonzentration von unter 1,1 Promille festgestellt wurde, sowie bei fahrlässigen und grob fahrlässigen Verstößen.

d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung.

Wir erbringen jedoch die volle Erwerbsunfähigkeitsleistung, wenn uns nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind.

e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben;

f) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen, die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen oder durch die vorsätzliche Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht.

Wir erbringen jedoch die volle Erwerbsunfähigkeitsleistung, wenn es sich um ein Ereignis handelt, durch das nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden.

B. Überschussbeteiligung

Sofern von uns eine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, erhalten die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen Überschussanteile entsprechend den folgenden Nummern.

1 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit erfolgen

1.1 Sie können bei Vertragsabschluss zwischen den folgenden Überschuss-Systemen wählen:

- Überschuss-System Beitragsverrechnung,
- Überschuss-System Sofortbonus oder
- Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung.

Nach vorzeitiger Beitragsfreistellung gilt das Überschuss-System Sofortbonus.

Die Überschussbeteiligung wird in Abhängigkeit von beispielsweise dem gewählten Tarif, dem Tarifwerk, der Zahlweise des Beitrags, dem Beruf und dem Rauchverhalten festgelegt.

1.2 Überschuss-System Beitragsverrechnung

Die Überschussbeteiligung wird in Prozent des fälligen Beitrags bemessen und direkt mit dem fälligen Beitrag verrechnet. Maßgebend ist der bei Fälligkeit des jeweiligen Beitrags festgelegte Prozentsatz.

1.3 Überschuss-System Sofortbonus

Die laufende Überschussbeteiligung wird ab Versicherungsbeginn für eine erhöhte Versicherungsleistung (Sofortbonus) verwendet, die bei Erwerbsunfähigkeit zusätzlich zu den garantierten Versicherungsleistungen gezahlt wird. Die Überschussbeteiligung wird in Prozent der garantierten Versicherungsleistungen bemessen. Maßgebend ist der bei Eintritt der Erwerbsunfähigkeit festgelegte Prozentsatz.

Anpassungsgarantie bei Verringerung der Überschussbeteiligung im Überschuss-System Sofortbonus

Sollte die Überschussbeteiligung reduziert werden, haben Sie zu diesem Zeitpunkt das Recht, Ihren Beitrag zum Tarif PEUZR anzupassen und den Versicherungsschutz auf das vor dieser Verringerung der Überschussbeteiligung bestehende Niveau anzuheben, ohne dass eine erneute Risikoprüfung erforderlich wird.

1.4 Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

Die laufenden Überschussanteile werden

- jeweils zum 01. Januar eines Jahres,
- bei Beitragsfreistellung und
- bei Beendigung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen

zugewiesen und unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt.

Die Verzinsung des Ansammlungsguthabens erfolgt unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten bei jeder Zuweisung von laufenden Überschussanteilen mit dem zu diesem Zeitpunkt festgelegten Ansammlungszinssatz. Beträgt der Zuweisungszeitraum kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Verzinsung anteilig.

Die Zuweisung der laufenden Überschussanteile erfolgt jeweils nach der Verzinsung des Ansammlungsguthabens.

Die laufenden Überschussanteile werden in Prozent des im Versicherungsjahr zu zahlenden Beitrags festgelegt. Maßgebend ist der zum Zeitpunkt der jeweiligen Zuweisung festgelegte Überschuss-Satz. Umfasst der Zeitraum seit der letzten Zuweisung bzw. dem Versicherungsbeginn kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Zuweisung anteilig.

Bei Beendigung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen werden das Ansammlungsguthaben und der entsprechend den Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (§ 153 Absatz 3 VVG) ermittelte Anteil an den Bewertungsreserven ausgezahlt. Eine Auszahlung des Ansammlungsguthabens können Sie auch bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung in Textform verlangen.

1.5 Beteiligung an den Bewertungsreserven bei vereinbartem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen unseres sonstigen Vermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungsverträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung fließt dem einzelnen Versicherungsnehmer bzw. Bezugsberechtigten ein Teil der Bewertungsreserven nach § 153 Absatz 3 VVG bei Beendigung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen unmittelbar zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

Die Bewertungsreserven werden monatlich jeweils zum zweiten Börsentag neu ermittelt und den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet. Dieser Wert ist jeweils für den auf die Ermittlung folgenden Monat maßgebend.

Diese Zuordnung erfolgt in dem Verhältnis des Bemessungsguthabens der jeweiligen Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Summe der Bemessungsguthaben aller anspruchsberechtigten Versicherungsverträge.

Bemessungsguthaben eines Versicherungsvertrags ist dabei die Summe der Kapitalien des Versicherungsvertrags zum 01. Januar jeden Jahres, an dem der Versicherungsvertrag bestand.

Das Kapital ist abhängig von der jeweiligen Versicherungsart. Bei der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung gilt das Ansammlungsguthaben der jeweiligen Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung als Kapital.

Mit der Zuordnung ist noch keine Zuteilung verbunden. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags teilen wir Ihrem Versicherungsvertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zur Hälfte zu.

2 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit erfolgen

Die Überschussbeteiligung wird am 01. Januar eines jeden Jahres zugewiesen. Ist eine Erwerbsunfähigkeitsrente versichert, wird die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zur Bildung einer beitragsfreien Erwerbsunfähigkeits-Zusatzrente verwendet. Ist nur die Beitragsbefreiung versichert, wird die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt. Die Überschussbeteiligung wird in Prozent des Deckungskapitals der jeweiligen Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung bemessen und in Abhängigkeit von den in Nummer 1.1 beschriebenen Merkmalen festgelegt. Bestand der Leistungsanspruch nur während eines Teiles des Vorjahres, wird die Überschussbeteiligung anteilig berechnet.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung wird für den Fall, dass nur die Beitragsbefreiung versichert ist, die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt und zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet.

Bei Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versicherungen wird für den Fall, dass nur die Beitragsbefreiung versichert ist, die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zur Erhöhung der Überschussbeteiligung der Hauptversicherung verwendet.

3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt von vielen, nicht vorhersehbaren Einflüssen ab und kann deshalb nicht garantiert werden; sie kann auch Null betragen. Einflussfaktoren sind die Entwicklung unserer Kapitalanlagen sowie die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten.

C. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung

1 Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Erwerbsunfähigkeitsleistungen verlangt werden

1.1 Nachweise für den Eintritt von Erwerbsunfähigkeit

Werden Leistungen aus diesen Zusatzversicherungen verlangt, informieren wir Sie umgehend über die von uns zur Leistungsprüfung benötigten Unterlagen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Erwerbsunfähigkeit;
- b) ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie die Auswirkungen auf die Berufsausübung oder Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit oder der Demenz;
- c) Unterlagen über die berufliche Entwicklung der versicherten Person und die berufliche Tätigkeit zum Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit; hierzu zählen auch Nachweise über die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse und ihre Veränderungen vor und nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit (z.B. Einkommensteuerbescheide, betriebswirtschaftliche Unterlagen);
- d) bei Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.

Entstehende Kosten hat der Anspruchsteller zu tragen.

1.2 Weitere Nachweise, Entbindung von der Schweigepflicht

Wir können außerdem weitere medizinische und berufsbezogene Auskünfte, Aufklärungen, Vor-Ort-Prüfungen und zusätzliche Untersuchungen sowie weitere notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, wobei wir hierzu entsprechende Gutachter, Ärzte und sachverständige Dienstleister einsetzen können. Die Kosten werden von uns getragen. Wir können verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die vorher mit uns abgestimmten Reise- und Aufenthaltskosten.

In diesem Zusammenhang kann es auch erforderlich sein, im Einzelfall Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, bei denen die versicherte Person in Behandlung war oder sein wird, Personenversicherer, Berufsgenossenschaften, frühere und derzeitige gesetzliche Krankenkassen und Arbeitgeber der versicherten Person sowie Behörden zu befragen. Dazu ist in der Regel eine Schweigepflichtentbindungserklärung der versicherten Person erforderlich. Hat die versicherte Person die Schweigepflichtentbindungserklärung im Versicherungsantrag erteilt, wird sie vor Einholung einer solchen Auskunft von uns unterrichtet werden; die versicherte Person kann der Einholung einer solchen Auskunft widersprechen. Im Übrigen kann die versicherte Person jederzeit verlangen, dass die Auskunftserhebung nur bei Einzeleinwilligung erfolgt.

1.3 Folgen bei Verletzung der Mitwirkungspflicht

Solange eine Mitwirkungspflicht von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchsteller vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sie einer Auskunftserhebung, die für die Leistungsprüfung erforderlich ist, widersprechen oder eine Einzeleinwilligung nicht erteilen. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass

Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus der Versicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

2 Erklärung über unsere Leistungspflicht

Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir innerhalb einer Woche, ob wir eine Leistungspflicht anerkennen. Solange Unterlagen noch ausstehen, informieren wir Sie spätestens alle vier Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand. Grundsätzlich sprechen wir keine befristeten Anerkenntnisse aus.

3 Nachprüfung der Erwerbsunfähigkeit; Leistungseinstellung

3.1 Nachprüfung

Nach Anerkennung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Erwerbsunfähigkeit, das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit oder den Schweregrad der Demenz nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine Erwerbstätigkeit im Sinne von Abschnitt A Nummer 1 ausübt oder ausüben kann.

3.2 Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen der Nummern 1.2 und 1.3 gelten entsprechend.

3.3 Eine Minderung der Erwerbsunfähigkeit, der Pflegebedürftigkeit oder der Demenz sowie die Aufnahme bzw. Änderung der Erwerbstätigkeit ist uns unverzüglich mitzuteilen.

3.4 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Erwerbsunfähigkeit

Ist die versicherte Person in der Lage, wieder mehr als drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, teilen wir Ihnen die Einstellung unserer Leistungen unter Hinweis auf Ihre Rechte in Textform mit. In unserer Mitteilung werden wir Ihnen die Gründe für unsere Entscheidung erläutern. Die Leistungseinstellung wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Mitteilung bei Ihnen wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden. Die Höhe des Beitrags vermindert sich um den Beitrag für die Zahlung eines Sofortkapitals, sofern diese mitversichert war.

Ist unsere Leistungspflicht weggefallen, ist wieder die garantierte Erwerbsunfähigkeitsrente versichert, die vor dem Eintritt der Erwerbsunfähigkeit versichert war; während der Erwerbsunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung oder einer gegebenenfalls versicherten Leistungsdynamik bleiben also nicht erhalten.

3.5 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Pflegebedürftigkeit

Ist die Erwerbsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit weggefallen oder hat sich der Umfang der Pflegebedürftigkeit unter zwei Pflegepunkte gemindert, gilt Nummer 3.4 entsprechend.

3.6 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Demenz

Ist die Erwerbsunfähigkeit infolge Demenz weggefallen oder hat sich der Umfang der Demenz unter Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5) gemindert, gilt Nummer 3.4 entsprechend.

3.7 Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit

Die Bestimmungen der Nummer 1.3 über die Folgen bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten gelten entsprechend. Der Drei-Monats-Zeitraum nach Nummer 3.4 für die Weiterzahlung der Leistungen nach Wegfall der Voraussetzungen bleibt davon unberührt.

3.8 Erhöhter Beitrag nach dem Wegfall der Beitragsbefreiung bei vereinbarter Dynamik der Hauptversicherung bei Erwerbsunfähigkeit

Ist während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht die jährliche dynamische Erhöhung der Hauptversicherung vereinbart, ergibt sich bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Nummern 3.4, 3.5 bzw. 3.6 ein höherer Beitrag. Er setzt sich zusammen aus

- a) dem durch dynamische Erhöhungen während der Erwerbsunfähigkeit erreichten Beitrag für die Hauptversicherung ,
- b) dem Beitrag für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach Tarif PEUZB, angepasst an den höheren Beitrag nach a) und
- c) dem Beitrag einer gegebenenfalls eingeschlossenen Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach Tarif PEUZR.

4 Verzicht auf die Arztanordnungsklausel

Grundsätzlich ist die Befolgung von ärztlichen Anordnungen nicht Voraussetzung für die Anerkennung von Erwerbsunfähigkeitsleistungen. Insbesondere ist die versicherte Person nicht verpflichtet, operative Behandlungsmaßnahmen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anräht, durchführen zu lassen.

Die versicherte Person ist jedoch verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z. B. Seh- und Hörhilfen, Stützstrümpfe) zu verwenden und zumutbare Heilbehandlungen vornehmen zu lassen, die eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigung erwarten lassen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind.

D. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen

1 Kündigung

1.1 Die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen können Sie, unabhängig von der Hauptversicherung, jederzeit für sich al-

leine zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen. Bei Kündigung des Tarifs PEUZB wird der Tarif PEUZR, soweit eingeschlossen, ebenfalls gekündigt. Der Tarif PEUZR kann, soweit eingeschlossen, unabhängig vom Tarif PEUZB gekündigt werden. In den letzten fünf Versicherungsjahren der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen können diese nur zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt werden. Die Kündigung muss in Textform erfolgen.

1.2 Werden die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt, erhalten Sie – soweit vorhanden – einen Auszahlungsbetrag nur, wenn sich durch die Kündigung die Hauptversicherung nicht in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag umwandelt. Andernfalls wird auch die jeweilige Zusatzversicherung vorzeitig beitragsfrei gestellt.

1.3 Bei Kündigung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen für sich alleine erhalten Sie – soweit vorhanden – den Auszahlungsbetrag der Zusatzversicherungen nach Nummer 4.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung wird der Auszahlungsbetrag zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet.

2 Vorzeitige Beitragsfreistellung

Sie können in Textform verlangen, vorzeitig von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Die vorzeitige Beitragsfreistellung ist nur zusammen mit der Hauptversicherung möglich.

Beitragsbefreiung

Nach einer Beitragsfreistellung erlischt die Leistung aus der Beitragsbefreiung. Der Rückkaufswert nach Nummer 5 wird – soweit vorhanden – um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge vermindert. Der hiernach verbleibende Betrag wird unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten mit 0,90 Prozent p.a. verzinst. Ist die Versicherungsdauer der Zusatzversicherung kürzer als die Dauer der Ansparphase oder die Versicherungsdauer der Hauptversicherung, wird dieser Wert zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung ausgezahlt. Ansonsten wird dieser Wert zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet bzw. bei Risikoversicherungen ausgezahlt.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung oder Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versicherungen wird dieser Wert zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet.

Erwerbsunfähigkeitsrente

Ist eine Erwerbsunfähigkeitsrente versichert, wird diese nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf eine beitragsfreie Erwerbsunfähigkeitsrente herabgesetzt. Hierzu steht – soweit vorhanden – der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge, zur Verfügung.

Für die beitragsfreie Erwerbsunfähigkeitsrente gilt, gegebenenfalls abweichend von einer zuvor getroffenen Vereinbarung für die beitragspflichtige Zeit, das Überschuss-System Sofortbonus. Ein gegebenenfalls vorhandenes Ansammlungsguthaben aus dem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung ist von der vorzeitigen Beitragsfreistellung nicht betroffen und wird weiterhin verzinst (siehe Abschnitt B Nummer 1.4) oder auf Ihr Verlangen in Textform hin ausgezahlt. War für die beitragspflichtige Zeit das Überschuss-System Sofortbonus vereinbart, vermindert sich durch die vorzeitige Beitragsfreistellung auch der Erwerbsunfähigkeitsschutz aus der Überschussbeteiligung.

Wird die jährliche beitragsfreie Mindesterwerbsunfähigkeitsrente von 60 Euro nicht erreicht, erlischt die Leistung aus dem Tarif PEUZR. Der Rückkaufswert nach Nummer 5 wird – soweit vorhanden – um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge vermindert. Der hiernach verbleibende Betrag wird unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten mit 0,90 Prozent p.a. verzinst. Ist die Versicherungsdauer der Zusatzversicherung kürzer als die Dauer der Ansparphase oder die Versicherungsdauer der Hauptversicherung, wird dieser Wert zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung ausgezahlt. Ansonsten wird dieser Wert zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet bzw. bei Risikoversicherungen ausgezahlt.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung oder Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versicherungen wird dieser Wert und ein gegebenenfalls vorhandenes Ansammlungsguthaben aus dem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung zum Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung verwendet.

Die garantierte Höhe der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung

Die in Nummer 2 beschriebene vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen. Für die Wiederaufnahme der Beitragszahlung (Wiederinkraftsetzung) gelten die Regelungen nach Abschnitt G der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung entsprechend.

4 Auszahlungsbetrag

Der Auszahlungsbetrag ist der garantierte Auszahlungsbetrag zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung (zur Überschussbeteiligung siehe Abschnitt B). Leistungen aus der Überschussbeteiligung erhalten Sie nur bei vereinbartem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung.

Der garantierte Auszahlungsbetrag ist der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6.

Die Höhe des garantierten Auszahlungsbetrags der Zusatzversicherungen können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

5 Rückkaufswert

Der Rückkaufswert der jeweiligen Zusatzversicherung ist das Deckungskapital ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird.

Die garantierte Höhe des Rückkaufswertes der Zusatzversicherungen können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

6.1 Bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung nehmen wir einen Abzug nach Nummer 6.2 oder, wenn Sie das Überschuss-System Beitragsverrechnung oder Verzinsliche Ansammlung gewählt haben, nach Nummern 6.2 und 6.3 vor. Die Höhe des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.2 Durch Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung ergibt sich für den verbleibenden Versicherungsbestand eine verschlechterte Risikosituation. Kündigungen oder vorzeitige Beitragsfreistellungen erfolgen erfahrungsgemäß überwiegend dann, wenn aufgrund des Gesundheitszustands erwartet wird, dass der Versicherungsfall nicht eintritt und deshalb die Aufrechterhaltung des Versicherungsvertrags nicht für erforderlich gehalten wird. Im Gegensatz dazu wird bei inzwischen eingetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht auf den Versicherungsschutz verzichtet. Für den verbleibenden Versicherungsbestand ergibt sich dadurch ein durchschnittlich schlechteres Risiko. Deshalb dient dieser Teil des Abzugs dem Ausgleich der Verschlechterung der Risikolage für den verbleibenden Versichertenbestand. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufswertes der Zusatzversicherung bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.3 Das der Berechnung des Rückkaufswertes und der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente zugrunde liegende Deckungskapital wird auf Basis der Beiträge ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung ermittelt. Ein Teil des jeweiligen Beitrags wurde im Überschuss-System Beitragsverrechnung nicht gezahlt bzw. im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung wieder gutgeschrieben. Unter Berücksichtigung der nicht gezahlten bzw. wieder gutgeschriebenen Beitragsteile fällt das Deckungskapital niedriger aus. Hierfür dient dieser Teil des Abzugs als Ausgleich. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufswertes der Zusatzversicherung bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.4 Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir nachweisen, dass der Abzug ganz und in seinen einzelnen Teilen dem Grunde und der Höhe nach zutrifft. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall ein Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug dem Grunde nach nicht zutrifft, dann entfällt dieser Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug; können Sie nachweisen, dass der gesamte Abzug oder einer seiner Teile niedriger zu beziffern ist, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

6.5 Der Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

7 Tabelle der Garantiewerte

Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes der Zusatzversicherungen, der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

E. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer

1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

1.1 Beitragsbefreiung

Bei einer Erhöhung der Hauptversicherung aufgrund einer Nachversicherung wird entsprechend die Beitragsbefreiung ohne erneute Risikoprüfung erhöht.

1.2 Erwerbsunfähigkeitsrente

Bei einer Erhöhung der Hauptversicherung aufgrund einer Nachversicherung können Sie die Erwerbsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung, ausgenommen finanzielle Angemessenheitsprüfung, erhöhen.

Unabhängig von einer Erhöhung der Hauptversicherung haben Sie

- bei bestimmten Ereignissen (siehe Abschnitt H Nummer 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung) oder
- unabhängig vom Eintritt eines Ereignisses (siehe Nummer 1.3)

auch das Recht eine Erhöhung der Erwerbsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung, ausgenommen finanzielle Angemessenheitsprüfung, zu verlangen.

Die Erwerbsunfähigkeitsrente kann unter den folgenden Voraussetzungen erhöht werden:

- Die Begrenzung der Höhe der Erwerbsunfähigkeitsrente für den bei Abschluss des Versicherungsvertrags ausgeübten Beruf darf nicht überschritten werden.
- Die versicherte jährliche Erwerbsunfähigkeitsrente der Nachversicherung, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, darf zwischen 600 Euro und 6.000 Euro betragen.
- Die jährliche Erwerbsunfähigkeitsrente aller Nachversicherungen, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, darf insgesamt 18.000 Euro nicht überschreiten.
- Die jährliche Erwerbsunfähigkeitsrente, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, darf 90.000 Euro nicht überschreiten.
- Die zum jeweiligen Zeitpunkt der Nachversicherung bestehende versicherte Erwerbsunfähigkeitsrente darf sich um bis zu 25 Prozent bzw. bei erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit bei versicherten Schülern, Studenten und Auszubildenden um bis zu 50 Prozent erhöhen.
- Der Anspruch der versicherten Person auf Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit darf durch die Nachversicherung ein angemessenes Verhältnis zum Arbeitseinkommen nicht

überschreiten. Dabei sind für den Fall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bestehende oder vergleichbare Ansprüche der versicherten Person zu berücksichtigen (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen).

- Die verbleibende Beitragszahlungsdauer der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung beträgt mindestens fünf Jahre.

1.3 Ereignisunabhängige Nachversicherung

Unabhängig vom Eintritt eines Ereignisses können Sie innerhalb von fünf Jahren nach Versicherungsbeginn einmalig eine Erhöhung der Erwerbsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung, ausgenommen finanzielle Angemessenheitsprüfung, – unter den Voraussetzungen der Nummer 1.2 – verlangen, wenn die versicherte Person nicht älter als 35 Jahre ist. Der Versicherungsschutz aus dieser Nachversicherung beginnt zur nächsten Beitragsfälligkeit, nachdem uns die Erklärung zur Nachversicherung vorliegt und Sie den erhöhten Beitrag gezahlt haben. Der jährliche Beitrag dieser Nachversicherung muss mindestens 120 Euro und darf höchstens 100 Prozent der für das erste Versicherungsjahr des Grundvertrags gezahlten Beiträge, nicht jedoch mehr als 6.000 Euro betragen.

1.4 Für die Nachversicherung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung gelten die Bestimmungen zur Nachversicherungsgarantie der Hauptversicherung (siehe Abschnitt H Nummer 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung).

F. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Verhältnis zur Hauptversicherung

1.1 Die Zusatzversicherungen bilden mit der Hauptversicherung, zu der sie abgeschlossen worden sind, eine Einheit; sie können – ausgenommen im Fall der Nummer 1.3 – ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung endet, bei Rentenversicherungen auch spätestens bei Beendigung der Ansparphase, erlischt auch der Versicherungsschutz aus den Zusatzversicherungen.

1.2 Ist unsere Leistungspflicht aus den Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen anerkannt, berechnen wir die Leistung aus der Hauptversicherung (Rückkaufswert, beitragsfreie Versicherungsleistung und Überschussbeteiligung) so, als ob Sie den Beitrag dafür selbst gezahlt hätten.

1.3 Ansprüche aus den Zusatzversicherungen, die auf einer Erwerbsunfähigkeit beruhen, die bereits vor Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung der Hauptversicherung eingetreten ist, werden durch Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Hauptversicherung nicht berührt.

1.4 Der Abzug nach Abschnitt D Nummer 6 wird auch erhoben, wenn bei Rentenversicherungen die Zusatzversicherungen durch Abruf der Leistung aus der Hauptversicherung enden.

2 Gültigkeit anderer Bedingungen

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

VII. Besondere Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in den Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen (Fassung 1/2017)

1 Vorläufiger Versicherungsschutz

1.1 Wir zahlen die beantragten Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsleistungen, höchstens jedoch jährliche Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsleistungen von 12.000 Euro, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, wenn die versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes einen Unfall erleidet, uns der Unfall innerhalb von drei Monaten angezeigt wird und dadurch Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit nach Maßgabe des Abschnitts A Nummer 1 der Bedingungen für die Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen eintritt. Dabei wird zuerst aus der Beitragsbefreiung geleistet und danach, falls der Höchstbetrag von 12.000 Euro, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, noch nicht erreicht ist, aus der Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente. Die Begrenzung der Höhe der jährlichen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsleistungen auf 12.000 Euro, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, gilt, wenn bei uns für die versicherte Person mehrere Anträge auf Abschluss von Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherungen betroffen sind, für alle Anträge zusammen.

1.2 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.3 Wir leisten ab dem nächsten Monatsersten nach Eintritt der unfallbedingten Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit, frühestens ab dem beantragten Versicherungsbeginn.

2 Voraussetzungen für den vorläufigen Versicherungsschutz

Sofern nichts anderes vereinbart ist, ist Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz, dass

- a) Ihr Antrag nicht von dem von uns angebotenen Tarif mit den dazugehörigen Tarifierungsmerkmalen und Annahmerichtlinien und seinen Bedingungen abweicht;
- b) Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben;
- c) Sie und die versicherte Person ihren Wohnsitz in Deutschland oder Österreich haben;

3 Beginn und Ende des vorläufigen Versicherungsschutzes

3.1 Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem auf den Eingang Ihres Antrags bei uns folgenden Tag, frühestens jedoch zwei Monate vor dem beantragten Versicherungsbeginn.

3.2 Soweit nichts anderes vereinbart ist, endet der vorläufige Versicherungsschutz, wenn

- a) der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat;
- b) Sie einem von uns angebotenen, vom Antrag abweichenden Versicherungsschutz widersprechen;
- c) wir Ihren Antrag abgelehnt haben. In diesem Fall werden wir den vorläufigen Versicherungsschutz kündigen;
- d) Sie von Ihrem Widerrufsrecht Gebrauch gemacht oder Sie Ihren Antrag zurückgenommen haben;
- e) der Einlösungsbeitrag für die beantragte Versicherung nicht rechtzeitig gezahlt wurde bzw. der Einzug des Einlösungsbeitrags aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist.

3.3 Bei unfallbedingter Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit erbringen wir solange Leistungen, wie die unfallbedingte Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit andauert, längstens jedoch bis zum Ablauf der vorgesehenen Leistungsdauer.

4 Ausschlüsse vom vorläufigen Versicherungsschutz

4.1 Unsere Leistungspflicht ist ausgeschlossen für Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen, nach denen im Antrag gefragt wurde und von denen die versicherte Person bei Unterzeichnung Kenntnis hatte. Dies gilt auch, wenn diese im Antrag angegeben wurden.

Dies gilt nicht für Umstände, die für den Eintritt des Versicherungsfalles lediglich mitursächlich geworden sind.

4.2 Sofern eine unfallbedingte Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit nach Maßgabe des Abschnitts A Nummer 3 der Bedingungen für die Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen eintritt, besteht kein Versicherungsschutz.

5 Kosten des vorläufigen Versicherungsschutzes

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir keinen Beitrag. Erbringen wir Leistungen aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes, so behalten wir ein Entgelt ein. Das Entgelt entspricht dem Jahresbeitrag für das erste Versicherungsjahr der beantragten Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen. Bereits gezahlte Beiträge rechnen wir an.

6 Verhältnis zum beantragten Versicherungsvertrag

6.1 Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung und die Bedingungen für die Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen Anwendung.

6.2 Haben Sie im Antrag ein Bezugsrecht festgelegt, gilt dieses auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

6.3 Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung oder Rückdeckungsversicherungen zu Unterstützungskassen-Versicherungen entfällt der vorläufige Versicherungsschutz.

VIII. Spezielle Klauseln

1 **Einschluss einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung**

- a) Ist bei Ihrem Vertrag die Leistungsdauer der Zusatzversicherung kürzer als die Beitragsdauer der Hauptversicherung, dann gilt folgende Regelung:

Nach Eintritt der Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit wird Beitragsbefreiung für die Hauptversicherung nur bis zum Ablauf der Leistungsdauer der Zusatzversicherung erbracht. Besteht danach noch Beitragspflicht für die Hauptversicherung, so ist die Beitragszahlung für die Hauptversicherung wieder aufzunehmen, auch wenn die Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit fort dauert.

Ist die Dynamik der Hauptversicherung bei Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit vereinbart, so ist aufgrund der vereinbarten Erhöhungen während der Dauer der Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung ein entsprechend höherer Beitrag zu zahlen.

- b) Ist die Versicherungsdauer der Zusatzversicherung kürzer als die Leistungsdauer, dann gilt:

Ansprüche, die durch Eintritt der Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit vor Ablauf der Versicherungsdauer entstanden sind, werden auch dann noch anerkannt, wenn sie erst später geltend gemacht werden.

Auf die Folgen von Obliegenheitsverletzungen gemäß Abschnitt C der Bedingungen der Zusatzversicherung wird in diesem Zusammenhang ausdrücklich hingewiesen.

2 **Umtausch von Erwerbsunfähigkeits- in Berufsunfähigkeitsschutz bei Schülern und Studenten**

Versicherte Schüler und Studenten haben die Möglichkeit, den bestehenden Erwerbsunfähigkeitsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung in Berufsunfähigkeitsschutz umzutauschen:

- bei erstmaliger Aufnahme einer Berufsausbildung oder
- bei erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit;

Versicherte Schüler haben diese Möglichkeit auch

- bei erstmaliger Aufnahme eines Studiums.

Voraussetzung für einen Umtausch ist, dass der Versicherungsnehmer der Continentale Lebensversicherung AG die erstmalige Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit/Berufsausbildung/eines Studiums innerhalb eines Jahres nach dem jeweiligen Ereignis in Textform mitteilt. Dabei muss uns auch die dann ausgeübte Tätigkeit bzw. Studienrichtung sowie persönliche Berufsmerkmale der versicherten Person mitgeteilt werden.

Der Umtausch erfolgt im bestehenden Versicherungsvertrag mit den bei Vertragsabschluss bzw. Einschluss für den Berufsunfähigkeitsschutz gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – und allen sonstigen geltenden Vereinbarungen.

Der Beitrag wird auf Basis der individuellen Risikoeinstufung der versicherten Person anhand ihrer dann ausgeübten Tätigkeit bzw. Studienrichtung unter Berücksichtigung der persönlichen Berufsmerkmale mit den bei Vertragsabschluss gültigen Tarifbestimmungen neu bestimmt. Durch den Umtausch ergibt sich ein höherer Beitrag. Er wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

Ist die Versicherungsdauer des ursprünglichen Versicherungsvertrags für die neue berufliche Tätigkeit/Studienrichtung nicht versicherbar, wird stattdessen die danach höchstmögliche Versicherungsdauer versichert. Entsprechendes gilt für die Leistungsdauer.

Ist die ursprünglich versicherte Jahresrente für die neue berufliche Tätigkeit/Studienrichtung nicht versicherbar, wird stattdessen die dann höchstmögliche Jahresrente versichert.

Der Umtausch in den Berufsunfähigkeitsschutz wird zum nächsten Monatsersten wirksam, nachdem uns die Erklärung des Versicherungsnehmers zugegangen ist. Ist die Berufsunfähigkeit nach den Bedingungen bereits vor dem Umtausch eingetreten, so besteht keine Leistungspflicht.

Ist die neue berufliche Tätigkeit/Studienrichtung für den Fall der Berufsunfähigkeit nicht versicherbar, wird der bisherige Versicherungsschutz bei Erwerbsunfähigkeit unverändert weitergeführt.

Nach Ablauf des Jahres ist eine Umstellung nur noch mit erneuter Gesundheitsprüfung möglich.

3 **Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Studenten**

Bei Studenten liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, sechs Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist oder voraussichtlich sechs Monate außerstande sein wird, ihr zuletzt betriebenes Studium so, wie es ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, fortzusetzen.

4 **Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Auszubildenden**

Bei Auszubildenden liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, sechs Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist oder voraussichtlich sechs Monate außerstande sein wird, ihre zuletzt betriebene Berufsausbildung so, wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, fortzusetzen. Berufsausbildung ist ein berufliches Ausbildungsverhältnis im Sinne des Berufsbildungsgesetzes.

5 **Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Hausfrauen und Hausmännern**

Bei Hausfrauen und Hausmännern liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind,

sechs Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist oder voraussichtlich sechs Monate außerstande sein wird, ihre im heimischen Haushalt konkret wahrgenommenen Aufgaben und ausgeübten Tätigkeiten so, wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet waren, weiterhin wahrzunehmen und auszuüben.

6 Infektionsklausel

Vollständige Berufsunfähigkeit liegt bei der PremiumBUZ auch dann vor, wenn der versicherten Person zur Verhinderung der Weiterverbreitung einer Infektion die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit wegen Krankheit, Krankheitsverdachts, Ansteckungsverdachts oder Ausscheidens durch Verfügung der zuständigen Behörde vollständig untersagt wird (z. B. nach § 31 des deutschen Infektionsschutzgesetzes). Die Untersagung muss sich auf einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten erstrecken.

Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person in diesem Zeitraum eine andere berufliche Tätigkeit konkret ausgeübt hat oder ausübt, die hinsichtlich

- ihrer Ausbildung und Erfahrung,
- der sozialen Wertschätzung und
- des Einkommens

mit der Lebensstellung vergleichbar ist, die durch die berufliche Tätigkeit geprägt war, die auszuüben der versicherten Person behördlich untersagt wird.

7 Finanzielle Angemessenheitsprüfung

Bei Erhöhungen von Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung erfolgt – auch im Rahmen der Nachversicherungsgarantie – eine finanzielle Angemessenheitsprüfung.

Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsrente

Die finanzielle Angemessenheitsprüfung erfolgt bei einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsrente von mehr als 1.000 Euro, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, monatlich.

Der jährliche Anspruch der versicherten Person auf Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsrente darf folgende Obergrenzen nicht überschreiten:

Arbeitnehmer

- 80 % des Jahres-Nettoarbeitseinkommens bis 50.000 Euro p. a. und zusätzlich
- 50 % des über 50.000 Euro p.a. hinausgehenden Jahres-Nettoarbeitseinkommens

betriebliche Altersversorgung

- 75 % des Jahres-Bruttoarbeitseinkommens

Selbstständige

- 60 % des Gewinns / Jahresüberschusses vor Steuern bis 50.000 Euro p. a. und zusätzlich
- 40 % des über 50.000 Euro p. a. hinausgehenden Gewinns / Jahresüberschusses vor Steuern

Bei der Prüfung der finanziellen Angemessenheit werden bestehende und beantragte Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits-, Dienstunfähigkeits- und Grundfähigkeitsabsicherungen der versicherten Person (private und betriebliche Leistungen, auch bei anderen Gesellschaften oder Versorgungsträgern) sowie Anwartschaften aus Beamten- oder beamtenähnlichen Verhältnissen berücksichtigt.

Bei einer jährlichen Gesamtrente (inkl. bereits bestehender Absicherungen) von mehr als 36.000 Euro werden auch Anwartschaften aus berufsständischen Versorgungswerken zu 50 Prozent berücksichtigt.

Absicherungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung werden nicht berücksichtigt.

8 Leistung bei Tod einer minderjährigen versicherten Person

Für die Leistung bei Tod einer minderjährigen versicherten Person gilt folgende Regelung:

8.1 Elternteil der versicherten Person als Versicherungsnehmer

Ist ein Elternteil Versicherungsnehmer dieses Versicherungsvertrags und stirbt die versicherte Person vor Vollendung des 7. Lebensjahres, wird die vereinbarte Todesfall-Leistung auf den nach § 150 Absatz 4 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) bestimmten Höchstbetrag für die gewöhnlichen Beerdigungskosten (derzeit: 8.000 Euro) beschränkt. Bei der Beschränkung auf den Höchstbetrag werden mehrere Versicherungsverträge mit geringen Todesfall-Leistungen bei uns zusammengezählt. Für eine über den Höchstbetrag hinausgehende Summe werden die Beiträge einschließlich der Überschussanteile erstattet.

8.2 Dritter als Versicherungsnehmer

Ist der Versicherungsnehmer dieses Versicherungsvertrags kein Elternteil der versicherten Person, wird die vereinbarte Todesfall-Leistung auf den nach § 150 Absatz 4 VVG bestimmten Höchstbetrag für die gewöhnlichen Beerdigungskosten (derzeit: 8.000 Euro) solange beschränkt, bis die versicherte Person das 18. Lebensjahr vollendet hat und diesem Versicherungsvertrag schriftlich zustimmt oder Versicherungsnehmer wird. Bei der Beschränkung auf den Höchstbetrag werden mehrere Versicherungsverträge mit geringen Todesfall-Leistungen bei uns zusammengezählt.

Die Beschränkung der Todesfall-Leistung besteht auch dann nicht, wenn der oder die gesetzliche/n Vertreter diesem Versicherungsvertrag bei Antragstellung zustimmt bzw. zustimmen.

Nicht zustimmen kann bzw. können der oder die gesetzliche/n Vertreter dem Versicherungsvertrag, wenn

- der oder die gesetzliche/n Vertreter zugleich Versicherungsnehmer dieses Versicherungsvertrags ist bzw. sind, oder
- der oder die gesetzlichen Vertreter mit dem Versicherungsnehmer nach § 1795 Absatz 1 Nummer 1 BGB in gerader Linie verwandt ist bzw. sind (z.B. Großeltern).

Kapitel IX: Überschussbeteiligung und Kosten

IX. Überschussbeteiligung und Kosten

A. Überschussbeteiligung

Die Tarife RC, PBUZB, PBUZR, PEUZB und PEUZR gehören zum Tarifwerk 201701.

Einzelheiten zur Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven sind im Abschnitt Überschussbeteiligung der Bedingungen geregelt. Die zurzeit geltenden Überschuss-Sätze können Sie Ihrem Versorgungsvorschlag entnehmen.

B. Kosten

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie den vorvertraglichen Informationen entnehmen.

Gebührenübersicht (Stand 6/2020)

Anlass	Betrag	Erhebung
Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins*	20 EUR	derzeit nicht
Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen / Mahnverfahren	3 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Rückläufern im Lastschriftverfahren*	3 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Zahlungsrückständen*	20 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Abtretung und Verpfändung an nicht gewerbliche Dritte*	25 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Abtretung und Verpfändung an gewerbliche Gebrauchtpolicenhändler*	150 EUR	derzeit nicht
Durchführung von Vertragsänderungen (z. B. Laufzeitänderung)* – mit Ausnahme von vertraglich vereinbarten Optionen	40 EUR	derzeit nicht
Beitragsübermittlung durch Sie aus einem Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums oder Leistungsübermittlung durch uns an einen Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums*	35 EUR	derzeit nicht
Adress-Recherche aufgrund nicht angezeigter Anschriftenänderung*	10 EUR	derzeit nicht
Nichtteilnahme am Lastschriftverfahren (pro Fälligkeit)*	2,50 EUR	derzeit nicht
Erstellung von zusätzlichen Auskünften, die über die gesetzlichen Informationspflichten hinausgehen (z. B. Kostenaufstellung, historische Fondsübersicht, Hochrechnungen/Wertverläufe)*	100 EUR	ja

* Nicht bei den Tarifen BRI, BRC, BRCP, BRCB, RRG, RRIIG und BRIG. Die gesetzliche Grundlage für die Erhebung von Mahngebühren ergibt sich aus §§ 280, 286 Bürgerliches Gesetzbuch.

X. Steuerregelungen (Stand 10/2020)

Die folgenden Informationen geben einen grundsätzlichen Überblick zur steuerlichen Behandlung von neu abgeschlossenen Lebensversicherungen nach deutschem Steuerrecht. Sie erfolgen mit aller Sorgfalt, aber ohne Gewähr für Richtigkeit und Vollständigkeit. Auskunft zu speziellen Steuerfragen können Ihnen Steuerberater und Finanzbehörden geben.

A. Private Rentenversicherung nach Tarif RC

1 Einkommensteuer

1.1 Beiträge

Beiträge zu dieser Rentenversicherung können weder als Altersvorsorgeaufwendungen noch als sonstige Vorsorgeaufwendungen steuerlich geltend gemacht werden. Beiträge zur Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und zur Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung sind nach § 10 Absatz 1 Nummer 3a Einkommensteuergesetz (EStG) im Rahmen der Höchstbeträge als sonstige Vorsorgeaufwendungen abzugsfähig.

1.2 Rentenleistungen

Leibrenten aus Rentenversicherungen, deren Beiträge (laufende Beiträge oder Einmalbeiträge) aus voll versteuertem Einkommen geleistet wurden, unterliegen nur mit dem Ertragsanteil der Einkommensteuer. Konkrete Werte enthält die Tabelle in § 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a) Doppelbuchstabe bb) EStG. Nachfolgend ein Auszug aus der Ertragsanteil-Tabelle bei verschiedenen Rentenbeginnaltern:

bei Beginn der Rente vollendetes Lebensalter	Ertragsanteil der Rente
60 bis 61	22%
62	21%
63	20%
64	19%
65 bis 66	18%
67	17%
68	16%
69 bis 70	15%

Die Ertragsanteile gelten auch für Teilrenten und Lebenspartnerrenten. Maßgebend ist in diesem Fall das vollendete Lebensalter bei Beginn der Teilrente bzw. das vollendete Lebensalter des versicherten Lebenspartners bei Fälligerwerden der Lebenspartnerrente.

1.3 Kapitalzahlungen im Erlebensfall; Verkauf der Versicherung

Erträge aus dieser Rentenversicherung, die bei einmaligen Kapitalzahlungen im Erlebensfall – z. B. bei Kapitalabfindung oder Kündigung – erbracht werden, sind nach § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 1 EStG als Einkünfte aus Kapitalvermögen zu versteuern.

Ertrag ist dabei der Unterschiedsbetrag zwischen der Leistung aus dem Versicherungsvertrag und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (zur Anwendung des halben Unterschiedsbetrags siehe Nummer 1.6). Bei einer Teilleistung werden für die Berechnung des Unterschiedsbetrags von der Teilleistung die anteilig auf sie entrichteten Beiträge abgezogen.

Bei der Ermittlung des steuerpflichtigen Ertrags bleiben Beiträge zur Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und zur Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung unberücksichtigt.

Dies gilt auch bei einer Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn. Dabei wird bei der Ermittlung der entrichteten Beiträge berücksichtigt, dass in den bis zum Zeitpunkt der Kapitalentnahme geleisteten Rentenzahlungen anteilige Beiträge enthalten sind.

Rentenzahlungen nach einer Kapitalauszahlung werden weiter mit dem bei Rentenbeginn festgelegten Ertragsanteil (siehe Nummer 1.2) besteuert.

Für einen Erwerber eines Versicherungsvertrags treten an die Stelle der Summe der vor dem Erwerb entrichteten Beiträge die Anschaffungskosten (§ 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 3 EStG).

Bei einem Verkauf eines Versicherungsvertrags muss auch ein eventuell über die Leistung aus dem Versicherungsvertrag hinausgehender Betrag versteuert werden (§ 20 Absatz 2 Nummer 6 Satz 1 EStG).

1.4 Höhe der Kapitalertragsteuer, Kirchensteuer, Abzugsverfahren

Die Kapitalertragsteuer beträgt 25 Prozent des Ertrags. Wir sind verpflichtet, die fällige Kapitalertragsteuer einzubehalten und abzuführen. Sofern ein gültiger Freistellungsauftrag vorliegt, wird dieser berücksichtigt. Zusätzlich müssen wir auch den Solidaritätszuschlag einbehalten und abführen.

Sofern Kirchensteuerpflicht besteht, behalten wir zusätzlich auch die Kirchensteuer ein (Direktabzug), sofern kein Sperrvermerk vorliegt. Den Sperrvermerk kann der Steuerpflichtige beim Bundeszentralamt für Steuern eintragen lassen. Falls ein Sperrvermerk eingetragen ist, haben wir keine Kenntnis über die Religionszugehörigkeit des Steuerpflichtigen und führen keine Kirchensteuer ab. In diesem Fall ist der Steuerpflichtige verpflichtet, eine Steuererklärung abzugeben, damit die Kirchensteuer von der Finanzbehörde ermittelt und erhoben werden kann.

Bei einem Direktabzug wird bereits die steuerliche Abzugsfähigkeit der Kirchensteuer als Sonderausgabe berücksichtigt und ein entsprechend ermäßigter Satz für die Kapitalertragsteuer angesetzt. (z. B. bei Kirchensteuersatz 8 Prozent: Kapitalertragsteuer 24,51 Prozent zzgl. Kirchensteuer).

Bei einem Verkauf des Versicherungsvertrags oder der Auszahlung einer Todesfall-Leistung aus einem Versicherungsvertrag, den der Steuerpflichtige von einer anderen Person entgeltlich erworben hat, wird die Kapitalertragsteuer nicht von uns einbehalten, sondern es erfolgt eine Meldung an das Finanzamt. Der Versicherungsnehmer muss die Veräußerung in seiner Steuererklärung angeben, damit die Steuererhebung ermöglicht wird.

1.5 Abgeltungsteuer und Vorauszahlung auf die Einkommensteuer

Die von uns einbehaltene Kapitalertragsteuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer hat – ausgenommen der Regelung zum halben Unterschiedsbetrag (siehe Nummer 1.6) – abgeltenden Charakter (Abgeltungsteuer). Erfolgt der Steuerabzug in der Form der Abgeltungsteuer, ist damit die Steuerschuld auf den Kapitalertrag abgegolten (zur Kirchensteuer siehe jedoch Nummer 1.4). Bei geringem zu versteuernden Einkommen kann es zweckmäßig sein, den Ertrag dennoch in der Steuererklärung anzugeben. Das Finanzamt ist verpflichtet, zu prüfen, welche Besteuerungsart (Abgeltungsteuer oder individuelle Steuer) für den Steuerpflichtigen die günstigere ist.

1.6 Regelung zum halben Unterschiedsbetrag

Wird die Auszahlung einer einmaligen Versicherungsleistung

- nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und
- nach Ablauf von zwölf Jahren seit Vertragsabschluss (Zwölf-Jahres-Frist)

fällig, so unterliegt nur die Hälfte des Unterschiedsbetrags nach Nummer 1.3 der Besteuerung (§ 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 2 EStG). Dieser wird jedoch nicht der Abgeltungsteuer unterworfen, sondern ist mit dem individuellen Steuersatz des Steuerpflichtigen zu besteuern. Der Ertrag nach Nummer 1.3 muss vom Steuerpflichtigen in seine Einkommensteuererklärung aufgenommen werden.

Auch in diesem Fall müssen wir zunächst die auf den vollen Unterschiedsbetrag berechnete Kapitalertragsteuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer einbehalten und abführen. Der Ausgleich erfolgt über die Einkommensteuererklärung.

1.7 Vertragsänderungen

Werden wesentliche Vertragsmerkmale einer Versicherung geändert, kann dies zu einem Neubeginn der Zwölf-Jahres-Frist führen. Als wesentliche Vertragsmerkmale werden von der Finanzverwaltung neben der Vertragslaufzeit, die Versicherungsleistung, die Beitragszahlungsdauer sowie die Beitragshöhe angesehen. Wird die Änderung bei Vertragsabschluss bereits fest vereinbart, führt dies, vorbehaltlich der Grenzen des Gestaltungsmissbrauchs, nicht zu einem Neubeginn der Zwölf-Jahres-Frist.

Option auf Erhöhungen und Sonderzahlungen bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung in der Ansparphase

Erhöhung oder Sonderzahlungen können zur Folge haben, dass die Zwölf-Jahres-Frist (siehe Nummer 1.6) für den Erhöhungsteil der Erhöhung bzw. der Sonderzahlung ab dem Zeitpunkt der Erhöhung bzw. Sonderzahlung neu zu laufen beginnt. Ob diese Folge eintritt, hängt von der Summe aller Erhöhungen und Sonderzahlungen im Verhältnis zur Beitragshöhe bei Vertragsabschluss ab. Aktuell sind uns keine genauen Vorschriften der Finanzverwaltung bekannt. Es kann derzeit jedoch davon ausgegangen werden, dass die Zwölf-Jahres-Frist nicht neu zu laufen beginnt, solange geleistete Sonderzahlungen sowie alle Erhöhungen des laufenden Beitrags eine unterstellte

die jährliche Beitragserhöhung von 20 Prozent während der gesamten Vertragsdauer nicht übersteigen. Dabei ist es unbeachtlich, ob die Beitragserhöhung durch Anwendung eines Vorkursatzes oder eines vergleichbaren Dynamisierungsfaktors, bezifferter Mehrbeträge oder durch im Voraus festgelegte feste Beiträge ausgedrückt wird.

Im Falle einer Beitragserhöhung pro Jahr um mehr als 20 Prozent des bisherigen Beitrags, gehen wir davon aus, dass die Zwölf-Jahres-Frist nicht neu zu laufen beginnt,

- wenn die jährliche Beitragserhöhung 250 Euro nicht übersteigt oder
- wenn der Jahresbeitrag bis zum fünften Jahr der Vertragslaufzeit auf nicht mehr als 4.800 Euro angehoben wird und der im ersten Jahr der Vertragslaufzeit zu zahlende Jahresbeitrag mindestens 10 Prozent dieses Betrags ausmacht oder
- wenn der erhöhte Beitrag nicht höher ist, als der Beitrag, der sich bei einer jährlichen Beitragserhöhung um 20 Prozent seit Vertragsabschluss ergeben hätte.

Hierbei müssen auch alle anderen Beitragserhöhungen – z. B. Erhöhungen aus einer Dynamik oder Erhöhungen aus einer Nachversicherungsgarantie – angerechnet werden. Sonderzahlungen müssen mit dem rechnerischen Beitrag berücksichtigt werden, der sich aus der gleichmäßigen Verteilung der Sonderzahlung auf die restlichen Beitragsfälligkeiten ergibt. Für eine verbindliche Auskunft wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater oder das für Sie zuständige Finanzamt.

Option auf Sonderzahlungen bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag in der Ansparphase

Eine Sonderzahlung kann zur Folge haben, dass die Zwölf-Jahres-Frist (siehe Nummer 1.6) für den Erhöhungsteil aus der Sonderzahlung ab dem Zeitpunkt der Erhöhung neu zu laufen beginnt. Ob diese Folge eintritt, hängt von der Höhe der Sonderzahlung im Verhältnis zum vereinbarten Einmalbeitrag bei Vertragsabschluss ab. Aktuell sind uns keine genauen Vorschriften der Finanzverwaltung bekannt. Es kann derzeit jedoch davon ausgegangen werden, dass die Zwölf-Jahres-Frist nicht neu zu laufen beginnt, solange die Summe aller Sonderzahlungen den anfänglichen Einmalbeitrag nicht übersteigt. Für eine verbindliche Auskunft wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater oder das für Sie zuständige Finanzamt.

1.8 Todesfall-Leistungen

Einmalige Todesfall-Leistungen (z.B. aus der Beitragsrückgewähr, der Kapitalrückgewähr), die bei Tod der versicherten Person gezahlt werden, sind einkommensteuerfrei.

Renten, die aufgrund einer Rentengarantie nach dem Ableben weitergezahlt werden, unterliegen weiterhin mit ihrem Ertragsanteil (§ 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a) Doppelbuchstabe bb) EStG) der Einkommensteuer.

Lebenspartnerrenten sind mit dem Ertragsanteil nach § 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a) Doppelbuchstabe bb) EStG zu versteuern (siehe Abschnitt A, Nummer 1.2). Das vollendete Lebensjahr bezieht sich in diesem Fall auf das Alter des Hinterbliebenen.

1.9 Rentenleistungen bei Berufsunfähigkeit- bzw. Erwerbsunfähigkeit

Renten aus einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung, deren Beiträge aus versteuertem Einkommen gezahlt wurden, sind einkommensteuerpflichtig. Als zeitlich begrenzte Leibrenten, sind sie mit dem Ertragsanteil gemäß § 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a) Doppelbuchstabe bb) Satz 5 EStG i.V.m. § 55 Absatz 2 Einkommensteuer-Durchführungsverordnung (EStDV) zu versteuern.

Der Ertragsanteil ist abhängig von der Laufzeit der Rente ab Beginn des Rentenbezugs bis zum vereinbarten Ende der Leistungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Der Ertragsanteil kann der Tabelle des § 55 Absatz 2 EStDV entnommen werden.

Die nachfolgende Tabelle zeigt beispielhaft die Ertragsanteile bei verschiedenen Rentenlaufzeiten:

Rentenlaufzeit in Jahren ab Beginn des Rentenbezugs bis zum vereinbarten Leistungsende	Ertragsanteil der gezahlten Rente
5	5 %
10	12 %
15	16 %
20	21 %
25	26 %
30	30 %

1.10 Einmalige Leistungen bei Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit

Die folgenden einmaligen Leistungen aus dieser Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung – sofern vereinbart – sind einkommensteuerfrei:

- die Zahlung eines Sofortkapital
- die Beteiligung an den Umgestaltungskosten
- die Zahlung einer Wiedereingliederungshilfe
- die Leistungen aus dem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

1.11 Rentenbezugsmitteilung

Bei laufenden einkommensteuerpflichtigen Rentenleistungen sind wir verpflichtet, diese jährlich an die Deutsche Rentenversicherung Bund als zentrale Stelle zu melden (Rentenbezugsmitteilung nach § 22a Absatz 1 EStG).

1.12 Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer

Falls aus diesem Vertrag einkommensteuerpflichtige Leistungen erfolgen, für die wir keine Kapitalertragsteuer einbehalten haben, muss der Steuerpflichtige eine Einkommensteuererklärung abgeben. Die zu entrichtende Steuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer wird dann vom Finanzamt individuell ermittelt.

2 Vermögensteuer

Eine Vermögensteuer wird nicht erhoben.

3 Erbschaftsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus Rentenversicherungen und eventuellen Zusatzversicherungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie von einem Dritten als Bezugsrecht (z. B. aufgrund einer Schenkung) oder, wenn kein bezugsberechtigter Dritter vorhanden ist, beim Tod des Versicherungsnehmers von den Erben als Teil des Nachlasses von Todes wegen erworben werden. Erhält der Versicherungsnehmer die Leistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

4 Versicherungssteuer

Der Beitrag zu dieser Versicherung ist nach § 4 Nummer 5 Versicherungssteuergesetz (VersStG 1996) von der Versicherungssteuerpflicht befreit.

B. Rentenversicherung als Direktversicherung nach Tarif RC

1 Einkommensteuer

1.1 Beiträge

Beiträge zur Direktversicherung sind beim Arbeitgeber als Betriebsausgaben abzugsfähig. Beiträge, die ein inländischer Arbeitgeber zu einer Direktversicherung entrichtet, unterliegen grundsätzlich der Lohnsteuer. Im Rahmen des § 3 Nummer 63 EStG sind sie stattdessen steuerfrei, wenn

- die Direktversicherung im Rahmen des ersten Dienstverhältnisses abgeschlossen wurde,
- die Leistung in Form von lebenslangen Rentenzahlungen vereinbart wird (eine Teilkapitalisierung von bis zu 30 Prozent des zu Beginn der Rentenphase zur Verfügung stehenden Kapitals ist zulässig),
- der Rentenbeginn für das altersbedingte Ausscheiden aus dem Berufsleben, in der Regel frühestens ab Erreichen des 62. Lebensjahrs, vereinbart wird – dies gilt auch für den Beginn der Abrufphase und
- pro Jahr maximal bis zu 8 Prozent der im jeweiligen Kalenderjahr gültigen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West) – in 2021 voraussichtlich bis zu 6.816 Euro – aufgewendet werden; bei Arbeitgeberwechsel kann diese Grenze erneut ausgeschöpft werden. Der Höchstbetrag vermindert sich um Zuwendungen, die für den Arbeitnehmer für Direktversicherungen mit Pauschalbesteuerung nach § 40b EStG aufgewendet werden.

Für Beiträge oberhalb der Höchstgrenzen kann die Steuerfreiheit nach § 3 Nummer 63 EStG nicht in Anspruch genommen werden, diese sind grundsätzlich individuell zu versteuern.

Erklärt der Arbeitnehmer früher als ein Jahr vor dem altersbedingten Ausscheiden aus dem Erwerbsleben (Rentenphase), dass er das Kapitalwahlrecht ausüben will, kann er die Förderung nach § 3 Nummer 63 EStG für die ab diesem Zeitpunkt noch fällig werdenden Beiträge nicht mehr nutzen. Diese künftigen Beiträge unterliegen grundsätzlich der individuellen Besteuerung.

1.2 Leistungen an den Arbeitgeber

Leistungen aus Direktversicherungen sind als Betriebseinnahmen zu erfassen, soweit sie dem Arbeitgeber zustehen.

1.3 Leistungen an den Arbeitnehmer

Leistungen aus Direktversicherungen an den Arbeitnehmer oder berechnigte Hinterbliebene unterliegen der Einkommensteuer. Renten, abgekürzte Leibrenten (z. B. Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Renten), sowie Kapitalzahlungen sind nach § 22 EStG in vollem Umfang zu versteuern. Sämtliche einkommensteuerpflichtigen Leistungen werden an die Deutsche Rentenversicherung Bund als zentrale Stelle gemeldet (Rentenbezugsmitteilung nach § 22a Absatz 1 EStG).

Die Abgeltungsteuer findet auf Leistungen aus Direktversicherungen keine Anwendung.

1.4 Hinterbliebenenversorgung

Ist eine Hinterbliebenenversorgung vereinbart, ist die Steuerfreiheit der Beiträge im Rahmen des § 3 Nummer 63 EStG nur möglich, wenn die Hinterbliebenenversorgung ausschließlich Leistungen an

- den Ehepartner oder den Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG) des Arbeitnehmers,
- die Lebensgefährtin oder den Lebensgefährten im Sinne der betrieblichen Altersversorgung,
- die im Sinne des § 32 Absatz 3, Absatz 4 Satz 1 Nummern 1 bis 3 und Absatz 5 EStG zu berücksichtigenden Kinder des Arbeitnehmers

vorsieht.

Ist kein steuerlich anerkannter Hinterbliebener vorhanden, wird ggf. an die Erben ein Sterbegeld in Höhe der Todesfallleistung gezahlt, maximal jedoch 8.000 Euro.

1.5 Arbeitgeberwechsel und Direktversicherung

Wird bei Arbeitgeberwechsel der Wert der unverfallbaren Anwartschaft (Übertragungswert) nach § 4 Absatz 2 Nummer 2 und Absatz 3 BetrAVG auf den neuen Arbeitgeber übertragen, ist der Übertragungswert (§ 4 Absatz 5 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz – BetrAVG)) nach § 3 Nummer 55 Satz 1 EStG steuerfrei, wenn die Versorgung auch beim neuen Arbeitgeber in den Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse oder Pensionsfonds erfolgt.

1.6 Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer

Falls aus diesem Vertrag einkommensteuerpflichtige Leistungen erfolgen, wird die zu entrichtende Steuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer für Leistungen an den Arbeitgeber bzw. an den Arbeitnehmer vom Finanzamt im Rahmen der individuellen Veranlagung ermittelt.

2 Vermögensteuer

Eine Vermögensteuer wird nicht erhoben.

3 Erbschaftsteuer

Leistungen an Witwen und Waisen sowie Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG) des Arbeitnehmers als Bezugsberechtigte einer Direktversicherung sind nicht erbschaftsteuerpflichtig, soweit sie angemessen sind. Wird ein Sterbegeld an die Erben des Arbeitnehmers gezahlt, so unterliegt diese Leistung der Erbschaftsteuer.

Leistungen aus Direktversicherungen, die an Witwen und Waisen sowie Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes von beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern einer Kapitalgesellschaft gezahlt werden, unterliegen unabhängig vom Rechtsgrund des Erwerbs stets der Erbschaftsteuer.

Ob sich aus den Hinterbliebenenleistungen eine Erbschaftsteuerschuld tatsächlich ergibt, ist von den individuellen Verhältnissen abhängig.

4 Versicherungsteuer

Der Beitrag zu dieser Versicherung ist nach § 4 Nummer 5 Versicherungsteuergesetz (VersStG 1996) von der Versicherungsteuerpflicht befreit.

XI. Datenschutzhinweise (Stand 11/2020)

1 Allgemeines

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Continentale Lebensversicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter www.continentale.de/datenschutz.

2 Verantwortlicher für die Datenverarbeitung / Kontakt zum Datenschutzbeauftragten

Continentale Lebensversicherung AG
Baierbrunner Straße 31-33
81379 München
Telefon: 089 5153-0
E-Mail: kundenservice-lv@continentale.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – unter der o.g. Anschrift oder per E-Mail unter datenschutz@continentale.de.

3 Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.continentale.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden/Leistungsfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden/Leistungsfall ist.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der Continentale Lebensversicherung AG bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 lit. b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrags) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 lit. a) i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 lit. j) DS-GVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Aktualisierung von Adressdaten unserer Kunden und Interessenten,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Produkten, Dienstleistungen und Prozessen,
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit insgesamt.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht). Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 lit. c) DS-GVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie darüber zuvor informieren, soweit Sie nicht bereits über diese Informationen verfügen (Art. 13 Abs. 4 DS-GVO) oder eine Information gesetzlich nicht erforderlich ist (Art. 13 Abs. 4 und 14 Abs. 5 DS-GVO).

4 Kategorien und Einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten

4.1 Spezialisierte Unternehmen des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit

Innerhalb unseres Versicherungsverbandes nehmen spezialisierte Unternehmen oder Bereiche bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unseres Verbandes besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftsdaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral oder dezentral durch ein oder mehrere Unternehmen des Verbandes verarbeitet werden. Die Unternehmen, die eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen, können Sie der Liste der Unternehmen des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit im Anhang zu diesen Hinweisen entnehmen.

4.2 Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie jeweils aktuell unseren Datenschutzhinweisen unter www.continentale.de/datenschutz entnehmen.

4.3 Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

4.4 Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihres Versicherungsvertrags von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsfalldaten. Auch übermittelt unser Unternehmen solche Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

4.5 Datenaustausch mit Versicherern

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (z. B. zur Angabe von vorvertraglichen Versicherungsverläufen) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit den von Ihnen im Antrag benannten Versicherern erfolgen.

4.6 Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Rückversicherer einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich diese weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Leistungsfall machen können, ist es möglich, dass wir ihnen Ihren Versicherungs- oder Leistungsantrag vorlegen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn es sich um ein schwer einzustufendes Risiko handelt. Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherer uns aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- und Leistungsprüfung unterstützen. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrags mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendigen Umfang. Zu den genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung besonderer Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Gesundheitsdaten) werden Sie durch uns unterrichtet.

4.7 Datenübermittlung an Auskunftsteien

Wir übermitteln die im Rahmen der Begründung dieses Vertragsverhältnisses erhobenen personenbezogenen Daten zur Einschätzung des Zahlungsausfallrisikos an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden und vereinzelt an die Info Partner KG, Bahnhofplatz 18, 82110 Gering. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind

Artikel 6 Abs. 1 lit. b) und Artikel 6 Abs. 1 lit. f) der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Die Auskunftsteien verarbeiten die erhaltenen Daten und verwenden sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der oben genannten Auskunftsteien können Sie dem Informationsblatt der infoscore Consumer Data GmbH unter <https://finance.arvato.com/de/verbraucher/selbstauskunft.html> bzw. der „Information nach Artikel 14 DSGVO“ der Info Partner KG unter <https://www.info-partner.info/datenschutz/> entnehmen.

Wir übermitteln die im Rahmen der Begründung dieses Vertragsverhältnisses erhobenen personenbezogenen Daten zur Identitätsprüfung. Wir können anhand der von der SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden übermittelten Übereinstimmungsdaten erkennen, ob eine Person unter der von ihr angegebenen Anschrift im Datenbestand der SCHUFA gespeichert ist.

Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Abs. 1 lit. b) und Artikel 6 Abs. 1 lit. f) der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können dem Informationsblatt nach Artikel 14 DS-GVO unter <https://www.schufa.de/de/datenschutz-dsgvo/> entnommen werden.

4.8 Adressaktualisierung

Zur Aktualisierung unserer Adressbestände erhalten wir Adressdaten auftragsbezogen von der Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG, Am Anger 33, 33332 Gütersloh. Erhalten wir zu Ihrer Person eine neue Anschrift, ändern wir Ihre Adressdaten bei uns entsprechend. Eine gesonderte Information zu derartigen Adressänderungen erfolgt nicht.

4.9 Bonitätsauskunft zur Wahrung berechtigter Interessen

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten wirtschaftlichen Interessen notwendig ist, fragen wir bei Bonitätsdienstleistern Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

5 Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir ggf. vollautomatisiert über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln und Gewichtung der Informationen. Die Regeln richten sich unter anderem nach unseren Annahmegrundsätzen, gesetzlichen und vertraglichen Regelungen sowie den vereinbarten Tarifen. Des Weiteren kommen versicherungsmathematische Kriterien und Kalkulationen je nach Entscheidung zur Anwendung.

Wenn beispielsweise im Zusammenhang mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrags eine Bonitätsprüfung erfolgt, entscheidet unser System in bestimmten Fällen aufgrund der erhaltenen Informationen vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über Modalitäten zu der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie. Wir nutzen die automatisierte Entscheidung im Zusammenhang mit der Bonitätsprüfung, um uns und die Versicherungsgemeinschaft vor möglichen Zahlungsausfällen und deren Folgen zu schützen.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall und der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten (z. B. zum Versicherungsumfang, Selbstbehaltsvereinbarungen, Prämienzahlung) sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht sowie der Höhe der Leistungspflicht, Bonifikationen und Zusatzdienstleistungen. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf den zuvor beschriebenen Regeln.

Soweit wir eine vollautomatisierte Einzelfallentscheidung in den zuvor beschriebenen Fällen ohne menschliche Einflussnahme abschließend durchgeführt haben, werden Sie mit unserer Mitteilung der Entscheidung darauf hingewiesen. Sie haben das Recht, zum Beispiel über unsere Service-Hotline, weitere Informationen sowie eine Erklärung zu dieser Entscheidung zu erhalten und sie durch einen Mitarbeiter überprüfen zu lassen. Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde. Vollautomatisierte Einzelfallentscheidungen, die ein Mitarbeiter für seine abschließende Entscheidung nur zu einem untergeordneten Teil berücksichtigt hat, sind ebenfalls nicht betroffen.

6 Datenübermittlung in ein Drittland

Zur Prüfung und Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtung im Versicherungsfall kann es erforderlich sein, im Einzelfall Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister weiterzugeben. Bei einem Versicherungsfall außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) kann es zu diesem Zweck erforderlich sein, dass wir oder unsere Dienstleister in Ihrem Interesse Ihre Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) geben müssen. Wir und unsere Dienstleister übermitteln Ihre Daten planmäßig nur, wenn diesem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind, oder die Übermittlung auf einer Einwilligung von Ihnen beruht.

7 Dauer der Speicherung Ihrer Daten

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

8 Betroffenenrechte

8.1 Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung oder Herausgabe

Sie können uns gegenüber Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

8.2 Widerspruchsrecht

Sie haben uns gegenüber jederzeit das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen (Art. 21 Abs. 2 DS-GVO).

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie uns gegenüber dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen (Art. 21 Abs. 1 DS-GVO).

8.3 Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an unseren Datenschutzbeauftragten oder an die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht
Postfach 606
91511 Ansbach
Telefon: 0981 53 1300
Telefax: 0981 53 98 1300
E-Mail: poststelle@lda.bayern.de

9 Aktualisierung der Datenschutzhinweise

Diese Datenschutzhinweise können aufgrund von Änderungen, z. B. der gesetzlichen Bestimmungen, zu einem späteren Zeitpunkt angepasst werden. Eine jeweils aktuelle Fassung dieser Hinweise erhalten Sie unter www.continentale.de/datenschutz.

10 Anhang

10.1 Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit, die untereinander auch als Auftragnehmer und Kooperationspartner tätig werden und eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen

Continentale Krankenversicherung a.G.	Rechenzentrum, Rechnungswesen, Inkasso, Exkasso, Forderungseinzug, Recht, Kommunikation, Beschwerdebearbeitung, Qualitätsmanagement, Statistiken, Medizinischer Beratungsdienst, Revision, Betriebsorganisation, Empfang/Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Aktenentsorgung, Druck- und Versanddienstleistungen, zentrale Datenverarbeitung
Continentale Sachversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Continentale Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), Darlehensverwaltung, zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Versicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Mannheimer Versicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung

10.2 Liste der Dienstleister der Continentale Lebensversicherung AG

Für jede Datenverarbeitung, Datenerhebung und Datenübermittlung wird im Einzelfall geprüft, ob und wenn ja, welcher Dienstleister/Auftragnehmer beauftragt wird. Eine automatische Datenübermittlung an jeden der in der Liste genannten Dienstleister erfolgt nicht.

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags

Einzelne Stellen als Auftragnehmer und Kooperationspartner	Übertragene Aufgaben, Funktionen
Continentale Assekuranz Service; Österreich, 1010 Wien	Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz/Geschäftssitz in Österreich)
AmTrust International	Ausfallversicherung für Immobiliendarlehen
Deutsche Post Adress GmbH & Co.KG	Adressaktualisierung
Medicals Direct Deutschland GmbH	Datenerhebung über Gesundheitszustand für die Risikoprüfung, Unterstützung vor Ort beim Leistungsantrag
Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München	Digitale Gesundheitsdatenabfrage
Pro Claims Solutions GmbH	Leistungsprüfung
Tele2 Telecommunication GmbH; Österreich, 1220 Wien	Datenaustausch ExtraNet mit Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz/Geschäftssitz in Österreich)

Kategorien von Dienstleistern, bei denen die Verarbeitung von personenbezogenen Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags ist, und Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig sind

Kategorien von Auftragnehmern und Kooperationspartnern	Übertragene Aufgaben, Funktionen
Adressermittler	Adressprüfung
Akten- und Datenvernichter	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektronischen Datenträgern
Assisteure	Telefonservice, Durchführung und Vermittlung von Assistance-Leistungen
Auskunfteien und Bonitätsdienstleister	Wirtschaftsauskünfte, Identitäts- und Bonitätsprüfungen (SCHUFA, infoscore Consumer Data GmbH, Info Partner, CRIF Bürgel GmbH und andere)
Cloud-Dienstleister	Hosten von Servern / Web-Diensten
Gutachter, Sachverständige und Ärzte	Belegprüfung; Erstellung von Gutachten; Beratungsdienstleistungen
Inkassounternehmen, Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug, Prozessführung
IT-Dienstleister	Wartungs- und Servicearbeiten
IT-Druckdienstleister	Druck- und Versanddienstleistungen
Kreditinstitute	Einzug der Versicherungsprämien, Leistungs- und Schadensauszahlungen
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
Rückversicherer	Risikoprüfung; Leistungsprüfung
Übersetzer	Übersetzung
Vermittler	Angebotserstellung, Antrags- und Risikovorprüfung; Postservice inklusive Scannen und Zuordnung von Eingangspost; Bestandsverwaltung; Leistungsbearbeitung

Gesetzlicher Sicherungsfonds

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 221 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, D-10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Continentale Lebensversicherung AG gehört dem Sicherungsfonds an.

