

Inhaltsübersicht

I Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?	2
§ 2	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	4
§ 3	Unter welchen Voraussetzungen können Sie eine Teilauszahlung erhalten?	7
§ 4	Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	7
§ 5	Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	7
§ 6	Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?	7
§ 7	Unter welchen Voraussetzungen können Sie den Rentenbeginn vorverlegen?	9
§ 8	Unter welchen Voraussetzungen können Sie den Rentenbeginn verlängern?	9
§ 9	Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	9
§ 10	Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	9
§ 11	Wer erhält die Leistung?	10
§ 12	Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?	10
§ 13	Wie können Sie Zahlungsschwierigkeiten überbrücken?	10
§ 14	Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	11
§ 15	Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Leistungen erbringen wir?	11
§ 16	Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?	12
§ 17	Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?	13
§ 18	Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?	13
§ 19	Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?	13
§ 20	Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	13
§ 21	Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	13
§ 22	Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?	14
§ 23	Was sind die Vertragsgrundlagen, welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung und wer ist die zuständige Aufsichtsbehörde?	14
§ 24	Wo ist der Gerichtsstand?	14
§ 25	Welche außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren stehen zur Verfügung?	14

II Besondere Bedingungen für die Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung

§ 1	Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Versicherungsleistungen?	15
§ 2	Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?	15
§ 3	Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?	15
§ 4	Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?	15
§ 5	Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?	15

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

I Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Leibrentenversicherung auf ein Leben mit aufgeschobener Rentenzahlung, wählbarer Rentengarantiezeit und Beitragsrückgewähr während der Aufschubzeit:

Rentenzahlung

1. Die erste Rente wird fällig, wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn (Ablauf der Aufschubzeit) erlebt. Die Rente wird lebenslang je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen gezahlt.
2. Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die vereinbarte Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt.

Flexibler Leistungsbeginn

3. Sie können in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen, dass der vereinbarte Beginn der Rentenzahlung für die gesamte Rente oder einen Teil der Rente früher oder später beginnt, sofern die verlegte Rente, bei teilweiser Verlegung auch die nicht verlegte Rente, den Mindestbetrag von 300€ Jahresrente erreicht und das Rentenbeginnalter von 85 Jahren nicht überschritten wird (flexibler Rentenbeginn; siehe §§ 7 und 8).

Kapitalabfindung/Teilkapitalabfindung

4. Anstelle der Rentenzahlung leisten wir auf Antrag zum Fälligkeitstag der ersten Rente die vereinbarte Kapitalabfindung, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt. Diese entspricht dem Deckungskapital Ihrer Versicherung zum Ende der Aufschubzeit, das nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet wird. Mit der Kapitalabfindung erlischt die Versicherung.

Haben Sie nur eine teilweise Kapitalabfindung beantragt, ist der Antrag nur wirksam, wenn die verbleibende Rente (Teilrente) den Mindestbetrag von 300€ Jahresrente erreicht. Andernfalls können Sie nur eine vollständige Kapitalabfindung beantragen.

Den Antrag auf Kapitalabfindung bzw. Teilkapitalabfindung können Sie grundsätzlich bis spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn stellen. Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung, deren vereinbarte Rentenzahlung zwölf Jahre nach Vertragsabschluss beginnt, können Sie den Antrag auf eine Kapitalabfindung bzw. Teilkapitalabfindung frühestens fünf Monate vor dem Fälligkeitstag der ersten Rente stellen. Zahlen Sie laufende Beiträge und liegt der Fälligkeitstag der ersten Rente später als zwölf Jahre und drei Monate nach Abschluss des Versicherungsvertrages, so können Sie eine Kapitalabfindung bzw. Teilkapitalabfindung frühestens nach Ablauf von zwölf Jahren seit Vertragsabschluss beantragen.

Leistung bei Tod vor Beginn der Rentenzahlung

5. Im Falle des Todes der versicherten Person während der Aufschubzeit werden die eingezahlten Beiträge ohne Stückkosten und ohne die Beiträge für eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen unverzinst zurückgezahlt. Die Beitragsrückgewähr im Todesfall vermindert sich um ggf. geleistete Teilauszahlungen aus garantiertem Deckungskapital.

Leistung bei Tod nach Beginn der Rentenzahlung

6. Stirbt die versicherte Person während der Rentengarantiezeit, zahlen wir die Rente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit weiter. (*Beispiel: Haben Sie eine Rentengarantiezeit von zehn Jahren vereinbart und die versicherte Person stirbt drei Jahre nach Rentenzahlungsbeginn, zahlen wir noch sieben Jahre lang die vereinbarte Rente.*) Der Anspruchsberechtigte kann stattdessen während der Rentengarantiezeit die Auszahlung des Deckungskapitals als Barwert der mit dem Rechnungszins abgezinsten restlichen Renten bis zum Ende der Rentengarantiezeit in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen. Mit der Auszahlung des Deckungskapitals als Kapitalabfindung erlischt die Versicherung.

Stirbt die versicherte Person nach Ablauf der Rentengarantiezeit oder ist keine Rentengarantiezeit vereinbart, erlischt die Versicherung ohne weitere Leistungen.

Rechnungsgrundlagen für die Kalkulation von Beiträgen und Leistungen

7. Für die Berechnung der im Versicherungsschein garantierten Leistungen wird die DAV-Tafel 2004RM/F verwendet. Hierbei wird aus den geschlechterspezifischen Tafeln unter Ansetzung von Mischungsverhältnissen für Männer bzw. Frauen eine geschlechtsunabhängige Unisextafel erzeugt. Es gilt ein Rechnungszins von jährlich 0,90%. Der Zinssatz für die Berechnung der Deckungsrückstellung beträgt für die gesamte Laufzeit des Vertrages jährlich garantiert 0,90%. § 5 Abs. 3 der Deckungsrückstellungsverordnung bleibt unberührt.

Überschussbeteiligung

8. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

Leistung bei Berufsunfähigkeit – sofern vereinbart

9. Falls Sie Versicherungsschutz bei Berufsunfähigkeit beantragt haben, gelten für Sie zusätzlich die Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung „XL“ (B911).

Leibrentenversicherung auf ein Leben mit aufgeschobener Rentenzahlung und Beitragsrückgewähr während der Aufschubzeit und Rentenbezugszeit:

Rentenzahlung

1. Die erste Rente wird fällig, wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn (Ablauf der Aufschubzeit) erlebt. Die Rente wird lebenslang je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen gezahlt.

Flexibler Leistungsbeginn

2. Sie können in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen, dass der vereinbarte Beginn der Rentenzahlung für die gesamte Rente oder einen Teil der Rente früher oder später beginnt, sofern die verlegte Rente, bei teilweiser Verlegung auch die nicht verlegte Rente, den Mindestbetrag von 300€ Jahresrente erreicht und das Rentenbeginnalter von 85 Jahren nicht überschritten wird (flexibler Rentenbeginn; siehe §§ 7 und 8).

Kapitalabfindung/Teilkapitalabfindung

3. Anstelle der Rentenzahlung leisten wir auf Antrag zum Fälligkeitstag der ersten Rente die vereinbarte Kapitalabfindung, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt. Diese entspricht dem Deckungskapital Ihrer Versicherung zum Ende der Aufschubzeit, das nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet wird. Mit der Kapitalabfindung erlischt die Versicherung.

Haben Sie nur eine teilweise Kapitalabfindung beantragt, ist der Antrag nur wirksam, wenn die verbleibende Rente (Teilrente) den Mindestbetrag von 300€ Jahresrente erreicht. Andernfalls können Sie nur eine vollständige Kapitalabfindung beantragen.

Den Antrag auf Kapitalabfindung bzw. Teilkapitalabfindung können Sie grundsätzlich bis spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn stellen. Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung, deren vereinbarte Rentenzahlung zwölf Jahre nach Vertragsabschluss beginnt, können Sie den Antrag auf eine Kapitalabfindung bzw. Teilkapitalabfindung frühestens fünf Monate vor dem Fälligkeitstag der ersten Rente stellen. Zahlen Sie laufende Beiträge und liegt der Fälligkeitstag der ersten Rente später als zwölf Jahre und drei Monate nach Abschluss des Versicherungsvertrages, so können Sie eine Kapitalabfindung bzw. Teilkapitalabfindung frühestens nach Ablauf von zwölf Jahren seit Vertragsabschluss beantragen.

Leistung bei Tod vor Beginn der Rentenzahlung

4. Im Falle des Todes der versicherten Person während der Aufschubzeit werden die eingezahlten Beiträge ohne Stückkosten und ohne die Beiträge für eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen unverzinst zurückgezahlt. Die Beitragsrückgewähr im Todesfall vermindert sich um ggf. geleistete Teilauszahlungen aus garantiertem Deckungskapital.

Leistung bei Tod nach Beginn der Rentenzahlung

5. Im Falle des Todes der versicherten Person während der Rentenbezugszeit werden die eingezahlten Beiträge ohne Stückkosten und ohne die Beiträge für eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen abzüglich ggf. erfolgter Teilauszahlungen,

Teilkapitalabfindungen und abzüglich bereits geleisteter Rentenzahlungen aus garantierter Rente unverzinst zurückgezahlt, sofern sich hieraus ein positiver Betrag ergibt. Gleichzeitig endet die Rentenzahlung.

Rechnungsgrundlagen für die Kalkulation von Beiträgen und Leistungen

6. Für die Berechnung der im Versicherungsschein garantierten Leistungen wird die DAV-Tafel 2004RM/F verwendet. Hierbei wird aus den geschlechterspezifischen Tafeln unter Ansetzung von Mischungsverhältnissen für Männer bzw. Frauen eine geschlechtsunabhängige Unisextafel erzeugt. Es gilt ein Rechnungszins von jährlich 0,90%. Der Zinssatz für die Berechnung der Deckungsrückstellung beträgt für die gesamte Laufzeit des Vertrages jährlich garantiert 0,90%. § 5 Abs. 3 der Deckungsrückstellungsverordnung bleibt unberührt.

Überschussbeteiligung

7. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

Leistung bei Berufsunfähigkeit – sofern vereinbart

8. Falls Sie Versicherungsschutz bei Berufsunfähigkeit beantragt haben, gelten für Sie zusätzlich die Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung „XL“ (B911).

Leibrentenversicherung auf ein Leben mit sofort beginnender Rentenzahlung und wählbarer Rentengarantiezeit gegen Einmalbeitrag:

Rentenzahlung

1. Die Rente wird lebenslang je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen gezahlt. Entsprechend wird die erste Rente ein Jahr, ein halbes Jahr, ein Vierteljahr oder einen Monat nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn gezahlt.
2. Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die vereinbarte Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) diesen Termin erlebt. (Beispiel: *Haben Sie eine Rentengarantiezeit von zehn Jahren vereinbart und die versicherte Person stirbt drei Jahre nach Rentenzahlungsbeginn, zahlen wir noch sieben Jahre lang die vereinbarte Rente.*)

Leistung bei Tod

3. Stirbt die versicherte Person während der Rentengarantiezeit, zahlen wir die Rente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit weiter. Der Anspruchsberechtigte kann stattdessen während der Rentengarantiezeit die Auszahlung des Deckungskapitals als Barwert der mit dem Rechnungszins abgezinsten restlichen Renten bis zum Ende der Rentengarantiezeit in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen. Mit der Auszahlung des Deckungskapitals als Kapitalabfindung erlischt die Versicherung.

Stirbt die versicherte Person nach Ablauf der Rentengarantiezeit oder ist keine Rentengarantiezeit vereinbart, erlischt die Versicherung ohne weitere Leistungen.

Rechnungsgrundlagen für die Kalkulation von Beiträgen und Leistungen

4. Für die Berechnung der im Versicherungsschein garantierten Leistungen wird die DAV-Tafel 2004RM/F verwendet. Hierbei wird aus den geschlechterspezifischen Tafeln unter Ansetzung von Mischungsverhältnissen für Männer bzw. Frauen eine geschlechtsunabhängige Unisextafel erzeugt. Es gilt ein Rechnungszins von jährlich 0,90 %. Der Zinssatz für die Berechnung der Deckungsrückstellung beträgt für die gesamte Laufzeit des Vertrages jährlich garantiert 0,90 %. § 5 Abs. 3 der Deckungsrückstellungsverordnung bleibt unberührt.

Überschussbeteiligung

5. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

Leibrentenversicherung auf ein Leben mit sofort beginnender Rentenzahlung und Beitragsrückgewähr gegen Einmalbeitrag:

Rentenzahlung

1. Die Rente wird lebenslang je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen gezahlt. Entsprechend wird die erste Rente ein Jahr, ein halbes Jahr, ein Vierteljahr oder einen Monat nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn gezahlt.

Leistung bei Tod

2. Im Fall des Todes der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) wird die Differenz aus Einmalbeitrag und bereits geleisteten Rentenzahlungen (sofern positiv) zurückgezahlt. Gleichzeitig endet die Rentenzahlung.

Rechnungsgrundlagen für die Kalkulation von Beiträgen und Leistungen

3. Für die Berechnung der im Versicherungsschein garantierten Leistungen wird die DAV-Tafel 2004RM/F verwendet. Hierbei wird aus den geschlechterspezifischen Tafeln unter Ansetzung von Mischungsverhältnissen für Männer bzw. Frauen eine geschlechtsunabhängige Unisextafel erzeugt. Es gilt ein Rechnungszins von jährlich 0,90 %. Der Zinssatz für die Berechnung der Deckungsrückstellung beträgt für die gesamte Laufzeit des Vertrages jährlich garantiert 0,90 %. § 5 Abs. 3 der Deckungsrückstellungsverordnung bleibt unberührt.

Überschussbeteiligung

4. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

1. Einleitung

Sie erhalten gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und den Bewertungsreserven. Die Überschüsse und die Bewertungsreserven ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und veröffentlichen sie jährlich im Geschäftsbericht.

Nachfolgend erläutern wir Ihnen

- wie die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer insgesamt erfolgt (Nr. 2),
- wie die Überschussbeteiligung Ihres konkreten Vertrages erfolgt (Nr. 3),
- die Nachreservierung (Nr. 4) und
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können (Nr. 5).

2. Wie erfolgt die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer insgesamt?

Dazu erklären wir Ihnen

- aus welchen Quellen die Überschüsse stammen (a),
- wie wir mit diesen Überschüssen verfahren (b) und
- wie Bewertungsreserven entstehen und wir diese zuordnen (c).

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

a) Überschussquellen

Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen:

- den Kapitalerträgen (aa),
- dem Risikoergebnis (bb) und
- dem übrigen Ergebnis (cc).

Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer an diesen Überschüssen; dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

aa) Kapitalerträge

Von den anzurechnenden Nettoerträgen der nach dieser Verordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die für die garantierten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

bb) Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die tatsächliche Lebensdauer der Versicherten kürzer ist als die bei der Tarifkalkulation zugrunde gelegte. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 % beteiligt.

cc) **Übriges Ergebnis**

Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 50 % beteiligt. Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn

- die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen,
- wir andere Einnahmen als aus dem Versicherungsgeschäft haben, z. B. Erträge aus Dienstleistungen, die wir für andere Unternehmen erbringen.

b) **Überschussverteilung**

Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift).

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Absatz 1 VAG können wir im Interesse der Versicherten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen, um:

- einen drohenden Notstand abzuwenden,
- unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. *(Eine Deckungsrückstellung müssen wir bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können.)*

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

c) **Bewertungsreserven**

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Derzeit sieht § 153 Abs. 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor.

Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven mindestens einmal jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach dem in Nr. 3 b) cc) beschriebenen Verfahren zugeordnet (§ 153 Abs. 3 VVG). Bei Beendigung der Ansparphase (durch Tod, Kündigung oder Erleben des vereinbarten Rentenbeginns) teilen wir den für diesen Zeitpunkt ermittelten Betrag Ihrer Versicherung zur Hälfte zu. Aufsichtrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

d) **Anpassung der Rechnungsgrundlagen bei der Berechnung von zukünftigen Überschüssen**

Sofern wir im Neugeschäft aufgrund einer erhöhten Lebenserwartung neue Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel, Rechnungszins) verwenden, können wir diese Rechnungsgrundlagen auch für den Bestand bei der Berechnung von zukünftigen Überschüssen berücksichtigen.

3. **Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages?**

a) **Allgemeines**

Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherung, Kapitallebensversicherungen, Risikoversicherung, Berufsunfähigkeitsversicherungen) zu Gewinngruppen zusammengefasst. Gewinngruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Gewinngruppen nach einem verursachungsorientierten Verfahren und zwar in dem Maß, wie die Gewinngruppen zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben.

Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert und ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Diesen können Sie bei uns anfordern.

Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteile werden nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation ermittelt, die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungsvertrages gelten. Bei der Tarifikalkulation für Ihren Versicherungsvertrag sind wir von der DAV-Tafel 2004RM/F ausgegangen. Hierbei wird aus den geschlechterspezifischen Tafeln unter Ansetzung von Mischungsverhältnissen für Männer bzw. Frauen eine geschlechtsunabhängige Unisextafel erzeugt. Als Rechnungszins wurde 0,90 % angesetzt.

b) **Versicherungen in der Aufschubzeit**

Ihre Versicherung gehört zum Gewinnverband L30 in der Bestandsgruppe 113.

In der Aufschubzeit unterscheiden wir zwischen

- laufenden Überschussanteilen (aa),
- Schlussüberschussanteilen (bb) und
- der Beteiligung an den Bewertungsreserven (cc).

Mit den laufenden Überschussanteilen werden den Verträgen regelmäßig Überschüsse zugeteilt, die die Versicherungsleistung erhöhen oder mit den fälligen laufenden Beiträgen verrechnet werden. Diese Zuteilung ist unwiderruflich. Eine spätere abweichende Festlegung der Überschussanteile wirkt sich nicht auf bereits zugeteilte Überschüsse aus.

Die Schlussüberschussanteile werden jedes Jahr neu festgelegt, gelten jedoch nur für Verträge, bei denen in diesem Jahr eine Leistung fällig wird. Die Schlussüberschussanteile können damit teilweise oder auch ganz entfallen. Die Höhe der Schlussüberschussanteile steht daher erst nach der Festlegung für das Jahr fest, in dem eine Leistung aus dem Vertrag fällig wird.

aa) **Laufende Überschussanteile**

Ihre Versicherung erhält in jedem Jahr laufende Überschussanteile.

Beitragspflichtige und planmäßig beitragsfreie Verträge bis zum Rentenbeginn

Wartezeit: 2 Jahre

Zinsüberschuss: in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals

Überschussystem: Verzinsliche Ansammlung

Verträge gegen Einmalbeitrag bis zum Rentenbeginn

- Wartezeit: 1 Jahr
Zinsüberschuss: in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals
Überschussystem: Verzinsliche Ansammlung

Durch vorzeitige Einstellung der Beitragszahlung beitragsfreie Verträge bis zum Rentenbeginn

- Wartezeit: keine erneute Wartezeit
Zinsüberschuss: in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals
Überschussystem: Verzinsliche Ansammlung

Das überschussberechtigende Deckungskapital ist das mit dem Rechnungszins um ein halbes Jahr abgezinst arithmetische Mittel aus dem gezümmerten Deckungskapital, jeweils zu Beginn und am Ende des abgelaufenen Versicherungsjahres. Auch bei einem negativen gezümmerten Deckungskapital wird als laufender Überschuss aus der kapitalbildenden Versicherung nie weniger als Null zugewiesen.

Die laufenden Überschussanteile werden je nach ursprünglicher oder nachträglich geänderter vertraglicher Vereinbarung wie folgt verwendet:

Überschussystem Verzinsliche Ansammlung

- Die jährlich anfallenden Überschüsse werden verzinslich angesammelt. Bei Tod des Versicherten während der Aufschubzeit – sofern keine Hinterbliebenenrente eingeschlossen ist –, bei Kündigung oder bei Wahl der Kapitalabfindung statt der Rente werden die bis zu diesem Zeitpunkt angesammelten Überschüsse aus der Verzinslichen Ansammlung ausgezahlt;
- Bei Tod des Versicherten während der Aufschubzeit bei Einschluss einer Hinterbliebenenrente werden die bis zu diesem Zeitpunkt angesammelten Überschüsse aus der Verzinslichen Ansammlung zusammen mit dem Deckungskapital der Hinterbliebenenrente verrentet;
- Bei Rentenbeginn werden die angesammelten Überschüsse nach den dann für das Neugeschäft gültigen Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel, Rechnungszins) verrentet.

bb) Schlussüberschussanteile

Die erreichte, verfallbare Schlussüberschussanwartschaft ergibt sich aus den über die voll zurückgelegten Versicherungsjahre aufsummierten, nachschüssig mit dem jeweiligen Ansammlungszinssatz verzinsten, zugeteilten laufenden Überschussanteilen multipliziert mit dem aktuellen Schlussgewinnanteilsatz. Bei Wahl der Kapitalabfindung zum Ende der Aufschubzeit oder Tod während der Aufschubzeit wird die Schlussüberschussanwartschaft ausgezahlt. Bei Rentenbeginn werden die Schlussüberschüsse analog der Überschüsse aus der Verzinslichen Ansammlung verwendet.

cc) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Mit dem Abschluss einer Rentenversicherung treten Sie als Versicherungsnehmer in eine bestehende kollektive Risikogemeinschaft ein. Dies gilt auch für den Bereich der Kapitalanlagen. Mit den von Ihnen zur Verfügung gestellten Beiträgen profitieren Sie dabei von den Erträgen aufgrund der Eigenschaften des gesamten Portfolios. Da die Kapitalanlagen – und damit auch die Bewertungsreserven – zum einen auch Passiva bedecken, die nicht dem Kundenvermögen zuzuordnen sind (z.B. Eigenkapital, Pensionsrückstellungen, sonstige Verbindlichkeiten) bzw. die Anforderungen an die Kapitalausstattung (Solvabilität) sicherstellen (freie RfB) und zum anderen nicht direkt einzelnen passivischen Verpflichtungen zugeordnet werden können, ist der Anteil der anspruchsberechtigten Verträge an den verteilungsrelevanten Bewertungsreserven durch einen verursachungsorientierten Zuordnungs- und Verteilungsschlüssel bestimmt.

Dieser Schlüssel setzt zunächst die gesamten verteilungsrelevanten Passivposten des anteiligen Kundenvermögens (klassische Deckungsrückstellung, Beitragsüberträge, Ansammlungsguthaben, gebundene RfB) in Relation zu den gesamten Passiva (Bilanzsumme), wobei nicht relevante Passivposten (z.B. Fonds-Deckungsrückstellungen, Rechnungsabgrenzungsposten) entsprechend außer Acht bleiben. Unter Anwendung dieses Schlüssels ergibt sich dann die anteilige Bewertungsreserve, die im Rahmen eines verursachungsorientierten Verfahrens – d.h. in Abhängigkeit von Volumen und Dauer des zur Verfügung gestellten Kapitals – einzelvertraglich auf die anspruchsberechtigten Verträge verteilt wird.

Das Verteilungsverfahren beruht darauf, dass sich der einzelvertragliche Anteil jedes anspruchsberechtigten Vertrages zu einem Stichtag aus dem Verhältnis der Summe seiner Vertragskapitalien zu diesem Stichtag zur Summe aller Vertragskapitalien aller anspruchsberechtigten Verträge zum gleichen Stichtag ergibt. Das Deckungskapital ist dabei bestimmt durch die einzelvertragliche Deckungsrückstellung zuzüglich bereits verbindlich zugeteilter Überschussguthaben. Damit wird sichergestellt, dass der Anteil eines Vertrages an den Bewertungsreserven gegenüber anderen Verträgen umso höher ist, je länger er im Bestand ist, je höher sein klassisches Deckungskapital ist und je höher seine erwirtschafteten Erträge (Überschüsse) sind.

Die Zeitpunkte der Ermittlung der Bewertungsreserven und des auf Ihren Vertrag entfallenden Anteils werden im Geschäftsbericht unseres Unternehmens mit Wirkung für das auf das Berichtsjahr folgende Geschäftsjahr festgelegt. Dort erfolgt auch die Festlegung, wo die Bewertungsreserven im Falle unterjähriger Ermittlung veröffentlicht werden.

Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

c) Versicherungen im Rentenbezug

Auch im Rentenbezug gehört Ihre Verversicherung zum Gewinnverband L24 in der Bestandsgruppe 113.

aa) Überschüsse

Bei Rentenbeginn werden die angesammelten Überschüsse nach den dann für das Neugeschäft gültigen Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel, Rechnungszins) als Einmalbeitrag für eine zusätzliche Bonusrente verwendet. Diese wird zum gleichen Zeitpunkt wie die Versicherungsleistung ausgezahlt.

Nach Beginn der Rentenzahlung werden jährlich zum Ende eines jeden Versicherungsjahres Zinsüberschussanteile in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals nachschüssig ohne Wartezeit zugeteilt. Die Zinsüberschussanteile werden zur Erhöhung der vereinbarten Rente verwendet.

Das überschussberechtigende Deckungskapital ist das mit dem Rechnungszins um ein halbes Jahr abgezinst arithmetische Mittel aus dem gezümmerten Deckungskapital, jeweils zu Beginn und am Ende des abgelaufenen Versicherungsjahres. Auch bei einem negativen gezümmerten Deckungskapital wird als laufender Überschuss aus der kapitalbildenden Versicherung nie weniger als Null zugewiesen.

bb) Beteiligung an den Bewertungsreserven

In der Rentenbezugszeit erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven pauschal durch eine erhöhte Deklaration des Zinsüberschusses. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

4. Nachreservierung

Die Berechnung der garantierten Leistungen bei Vertragsabschluss erfordert eine vorsichtige Tarifikalkulation, bei der Veränderungen der Kapitalmärkte, eine ungünstige Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten berücksichtigt werden müssen. Damit wir zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz und insbesondere die Höhe der garantierten Rentenleistungen gewährleisten können, bilden wir auf Basis der Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation (siehe § 1 Abschnitt „Rechnungsgrundlagen für die Kalkulation von Beiträgen und Leistungen“) ein Deckungskapital.

Wenn sich Umstände, die der Kalkulation zu Grunde lagen, wesentlich ändern (z.B. Erhöhung der allgemeinen Lebenserwartung, nicht nur vorübergehend sinkende Renditen der Kapitalanlagen am Kapitalmarkt) und dies bei Vertragsabschluss nicht vorhersehbar war und wir deswegen über die bisherigen Rechnungsgrundlagen hinausgehende Rückstellungen bei gleichem Beitrag bilden müssen, sind wir berechtigt, ab diesem Zeitpunkt reduzierte laufende Überschussanteilsätze und reduzierte Schlussüberschussanteilsätze festzulegen. In einzelnen Jahren kann die Überschussbeteiligung auch ganz entfallen. Bereits erreichte Ansammlungsguthaben bzw. Bonusrenten bleiben erhalten.

5. Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor ist die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sind von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen. Über die Entwicklung der Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich informieren.

§ 3 Unter welchen Voraussetzungen können Sie eine Teilauszahlung erhalten?

1. Vor Beginn der Rentenzahlung können Sie bis zur Höhe der im Todesfall fälligen Leistungen in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) Teilauszahlungen verlangen. Voraussetzung dafür ist, dass seit Vertragsbeginn mindestens drei Jahre vergangen sind und die verbleibende Rente den Mindestbetrag von 300 € Jahresrente erreicht. Der Mindestauszahlungsbetrag beträgt 500 €. Die Beitragszahlungsweise (vgl. § 12) und die Höhe der Beiträge ändern sich nicht. Durch die Auszahlung verringern sich die Versicherungsleistungen entsprechend. Die neu ermittelten Versicherungsleistungen errechnen sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.
2. Bei Teilauszahlungen aus dem Deckungskapital erfolgt für den von der Teilauszahlung betroffenen Teil des Deckungskapitals ein Abzug entsprechend § 15 Nr. 5. Bei Auszahlungen aus dem Überschussguthaben erfolgt kein Abzug. Bitte beachten Sie jedoch die entsprechenden steuerlichen Regelungen, nach denen ggf. von der Teilauszahlung ein Steuerabzug einbehalten werden muss.
3. Nach einer Teilauszahlung wird die Beitragsrückgewähr im Todesfall entsprechend vermindert. Ein ggf. bestehender Beitragsrückstand oder Stundungsbetrag wird vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz.

Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (vgl. § 12 Nr. 2 bis 4 und § 14).

§ 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

1. Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn seit Abschluss des Vertrages drei Jahre vergangen sind.
2. Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufwert Ihres Vertrages (siehe § 15 Nr. 3 bis 8), allerdings nicht mehr als eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung.

Wenn für den Todesfall eine Rentenleistung vereinbart wurde, vermindern sich diese Rentenleistungen auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten Rückkaufwert erbringen können.

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

3. Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrages erweitert wird oder der Vertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

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

Vorvertragliche Anzeigepflicht

1. Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform (z. B. *Papierform oder E-Mail*) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind. Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

2. Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.
3. Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

4. Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht
- vom Vertrag zurücktreten,
 - den Vertrag kündigen,
 - den Vertrag ändern oder
 - den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten
- können.

Rücktritt

5. Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (*z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
6. Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der
- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
 - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich
- war.
- Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch auch im vorstehend genannten Fall, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist.
7. Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert gemäß § 15 Nr. 3 bis 7; die Regelung des § 15 Nr. 4 Satz 2 gilt nicht. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

8. Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
9. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (*z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
10. Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 16 in einen beitragsfreien Vertrag um.

Vertragsänderung

11. Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (*z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Nr. 5 Satz 3 und Nr. 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab

der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 12 Nr. 2 Satz 3) Vertragsbestandteil.

12. Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsänderung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn
- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
 - wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

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

Voraussetzungen Ausübung unserer Rechte

13. Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
14. Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
15. Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.
16. Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

17. Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Nr. 7 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

18. Die Nummern 1 bis 17 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Nr. 16 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

19. Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsänderung sowie zur Anfechtung üben wir durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht

ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

§ 7 Unter welchen Voraussetzungen können Sie den Rentenbeginn vorverlegen?

1. Die Abrufphase beginnt fünf Jahre vor Rentenbeginn, wobei die abgelaufene Aufschubzeit mindestens fünf Jahre betragen muss. Während dieser Abrufphase können Sie mit Frist von einem Monat zum Beginn des nächsten Monatsersten in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) beantragen, dass die Aufschubzeit Ihrer Versicherung um volle Monate verkürzt und somit der Rentenbeginn vorverlegt wird, sofern die versicherte Person zum dann vorgezogenen Rentenbeginn das 62. Lebensjahr vollendet hat.

Voraussetzung für die Vorverlegung des Rentenbeginns ist, dass eine Mindestrente von 300 € jährlich erreicht wird, sowie dass aus einer etwa eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zum dann vorgezogenen Rentenbeginn keine Leistung fällig ist. Ein Abzug wird bei der Vorverlegung nicht erhoben. Eine eventuell eingeschlossene individuelle Rentengarantiezeit bleibt unverändert.

2. Eine Vorverlegung des Rentenbeginns hat zur Folge, dass aufgrund der längeren Rentenbezugsdauer und ggf. kürzeren Beitragszahlung zu den vereinbarten Rentenzahlungsterminen eine niedrigere Rente gezahlt wird. Zur Berechnung der Rente wird das zum neuen Rentenbeginn vorhandene Deckungskapital herangezogen. Ab dem vorgezogenen Rentenbeginn sind keine weiteren Beiträge zu zahlen. Die neu ermittelte Rentenhöhe errechnet sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Hierbei werden die Rechnungsgrundlagen vom Vertragsbeginn zugrunde gelegt. Zusätzlich wird aus dem zum neuen Rentenbeginn vorhandenen Ansammlungsguthaben sowie der Schlussüberschussanwartschaft eine zusätzliche Bonusrente gebildet.

§ 8 Unter welchen Voraussetzungen können Sie den Rentenbeginn verlängern?

1. Sie können spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Beginn der Rentenzahlung in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen, dass die Aufschubzeit um mindestens ein Jahr und maximal bis zum Alter 85 verlängert wird. Sofern der Vertrag nicht beitragsfrei gestellt ist oder beitragsfrei gestellt wird, verlängert sich die Beitragszahlungsdauer entsprechend. Dabei werden Kosten entsprechend § 17 eingerechnet. Während der Verlängerungsphase können Sie jederzeit die unter § 7 beschriebene Abrufoption in Anspruch nehmen.

Verlängern Sie die Aufschubzeit, bleibt das Endalter einer ggf. vereinbarten Rentengarantiezeit unverändert.

2. Bei Beginn der Rentenzahlung errechnet sich die Rentenhöhe nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus dem zum Beginn der Rentenzahlung vorhandenen Deckungskapital. Zur Ermittlung der Rentenhöhe legen wir die Rechnungsgrundlagen vom Vertragsbeginn zugrunde. Zusätzlich wird aus dem zum neuen Rentenbeginn vorhandenen Ansammlungsguthaben sowie der Schlussüberschussanwartschaft eine zusätzliche Bonusrente gebildet.

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

1. Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person sowie Auskunft nach § 21 vorgelegt werden.
2. Vor jeder Rentenzahlung können wir auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.
3. Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Dies gilt auch, wenn für den Todesfall keine Leistung vereinbart wurde. Wenn eine Leistung für den Todesfall vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn vereinbart wurde, muss uns zusätzlich eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache vorgelegt werden. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat, ergeben.
4. Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.
5. Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Nr. 1 bis 4 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.
6. Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

1. Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform (z. B. *Papierform, E-Mail*) übermitteln. Stellen wir diesen als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.
2. Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.
3. In den Fällen des § 11 Nr. 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die Anzeige des bisherigen Berechtigten in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) vorliegt.

§ 11 Wer erhält die Leistung?

1. Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie.

Bezugsberechtigung

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

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

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

Abtretung und Verpfändung

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

Anzeige

4. Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (siehe Nr. 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (siehe Nr. 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

§ 12 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

1. Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einmalbeitrag), monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen.
2. Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag müssen Sie unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.
3. Wenn Sie Ihre Beiträge vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zahlen erhalten Sie hierfür einen entsprechenden Vorauszahlungsrabatt: 2% bei vierteljährlicher, 3% bei halbjährlicher und 5% bei jährlicher Beitragszahlung.

4. Sie haben den Beitrag **rechtzeitig** gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (siehe Nr. 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:
 - Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
 - Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

5. Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.
6. Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

§ 13 Wie können Sie Zahlungsschwierigkeiten überbrücken?

Neben einer Beitragsfreistellung nach § 16 haben Sie folgende Möglichkeiten, Zahlungsschwierigkeiten zu überbrücken:

Stundung

1. Wir sind auf Ihren Antrag hin bereit, die Beiträge insgesamt maximal 24 Monate – bei Inanspruchnahme der Elternzeit bis zu 36 Monate – zu stunden, wenn seit Beginn der Versicherung mindestens fünf Jahre vergangen sind. Für eine Stundung der Beiträge ist eine Vereinbarung in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) mit uns erforderlich.

Nach Vereinbarung können Sie die nicht gezahlten Beiträge in einem Betrag oder innerhalb eines Zeitraums von 24 Monaten in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten nachzahlen. Stattdessen haben Sie die Möglichkeit, höhere laufende Beiträge bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer oder für einen vereinbarten Zeitraum der ausstehenden Beitragszahlungsdauer nachzuentrichten. Alternativ können Sie beantragen, dass ein eventuell vorhandenes Überschussguthaben um die nicht gezahlten Beiträge reduziert wird oder die garantierten Leistungen entsprechend reduziert werden.

Herabsetzung des Beitrags

2. Anstelle der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung können Sie die Höhe der Beiträge reduzieren. Dabei gelten die in § 15 Nr. 1 genannten Termine und Fristen.

Bei einer Reduzierung der Beiträge werden die Versicherungsleistungen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik herabgesetzt. Die Herabsetzung des Beitrags ist nur möglich, sofern die herabgesetzte Rente den Mindestbetrag von 300 € Jahresrente erreicht.

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

Erster Beitrag oder Einmalbeitrag

1. Wenn Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
2. Ist der erste Beitrag oder der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. *Papierform, E-Mail*) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

3. Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.
4. Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
5. Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.
6. Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur
 - innerhalb eines Monats nach der Kündigung,
 - oder wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

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

§ 15 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Leistungen erbringen wir?

Kündigung

1. a) Die Kündigung einer sofort beginnenden Rentenversicherung ist nicht möglich. Die Rückzahlung des Einmalbetrages können Sie nicht verlangen.
b) Eine aufgeschobene Rentenversicherung können Sie jederzeit – jedoch nur vor Beginn der Rentenzahlung – zum Schluss einer Versicherungsperiode (siehe § 12 Nr. 2 Satz 3) in Textform (z.B. *Papierform, E-Mail*) kündigen.
2. Eine aufgeschobene Rentenversicherung können Sie auch **teilweise** kündigen, wenn die verbleibende Rente mindestens 300 € Jahresrente beträgt. Bei teilweiser Kündigung gelten die folgenden Regeln nur für den gekündigten Vertragsteil.

Auszahlungsbetrag

3. Wenn für den Todesfall eine Leistung vereinbart ist, zahlen wir nach Kündigung
 - den Rückkaufswert (Nr. 4 und 6),
 - vermindert um einen Abzug (Nr. 5) sowie
 - die Überschussbeteiligung (Nr. 7)Beitragsrückstände werden von dem Auszahlungsbetrag abgezogen.

Rückkaufswert

4. Der Rückkaufswert ist nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital des Vertrages. Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens jedoch der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe § 17 Nr. 2 Satz 4).

Abzug

5. Von dem nach Nr. 4 ermittelten Wert nehmen wir einen Abzug in % des jeweiligen Deckungskapitals zzgl. eines konstanten Abzugs von 40 €. Der konstante Abzug entfällt bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag.

Der anzuwendende Prozentsatz

- fällt bei beitragspflichtigen Versicherungen linear von 3 % zu Beginn der Versicherung auf 1 % zum Ende der Aufschubzeit bzw.
- beträgt bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag und bei planmäßig beitragsfreien Versicherungen 2 %.

Im Rahmen der flexiblen Altersgrenze entfällt der Abzug, sobald die restliche Aufschubzeit höchstens 5 Jahre beträgt und die versicherte Person das rechnermäßige Alter von 60 überschritten hat.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Herabsetzung des Rückkaufwertes im Ausnahmefall

6. Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, den nach Nr. 4 Satz 1 bis 5 ermittelten Wert angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

Überschussbeteiligung

7. Für die Ermittlung des Auszahlungsbetrags setzt sich die Überschussbeteiligung zusammen aus:
- den Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteilen, soweit sie nicht in dem nach den Absätzen 4 bis 6 berechneten Betrag enthalten sind,
 - dem Schlussüberschussanteil nach § 2 Nr. 3 bb), und
 - den Ihrem Vertrag gemäß § 2 Nr. 3 cc) zuzuteilenden Bewertungsrückstellungen, soweit bei Kündigung vorhanden.
8. **Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 17) nur der Mindestwert gemäß Nr. 4 Satz 2 als Rückkaufwert vorhanden. Der Rückkaufwert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum Rückkaufwert vor und nach dem Abzug und darüber, in welchem Ausmaß er garantiert ist, können Sie der Ihrem Versicherungsschein bzw. Angebot beigefügten Tabelle entnehmen.**

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung bei Kündigung

9. Wenn keine Leistung für den Todesfall vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn vereinbart ist, gilt Folgendes: Der Vertrag wandelt sich bei Kündigung nach Nr. 1 ganz oder teilweise in einen beitragsfreien Vertrag mit herabgesetzter Rente um. Voraussetzung dafür ist, dass die **beitragsfreie** Rente und die ggf. verbleibende **beitragspflichtige** Rente die in § 16 Nr. 4 genannten Mindestbeträge erreichen. Für die Bemessung der herabgesetzten beitragsfreien Rente gilt § 16 Nr. 1. Bei Nichterreichen der jeweiligen Mindestbeträge erhalten Sie den Rückkaufwert, und der Vertrag endet.

Wiederinkraftsetzung

10. Eine gemäß Nr. 1 und 2 gekündigte Versicherung oder gemäß Nr. 9 vorzeitig beitragsfreie Versicherung können Sie wieder in Kraft setzen, wenn der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist. Der in Nr. 5 genannte Abzug wird Ihrem Vertrag gutgeschrieben, sobald der gesamte Beitragsrückstand ausgeglichen ist. Die Wiederinkraftsetzung erfolgt in den ersten drei Jahren nach Beitragsfreistellung mit den für Ihren Vertrag geltenden Rechnungsgrundlagen (§ 2 Nr. 3 a)).

Folgende Möglichkeiten stehen Ihnen mit Wiederinkraftsetzung zur Verfügung:

- Sie können den Vertrag auf Basis des alten Betrags, aber mit geringerer Rente fortführen;
- Sie können beantragen, dass ein eventuell vorhandenes Überschussguthaben unter Berücksichtigung der steuerlichen Regelungen um die nicht gezahlten Beiträge reduziert wird;
- Sie können höhere laufende Beiträge bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer nachentrichten;
- Sie können nach Vereinbarung die nicht gezahlten Beiträge in einem Betrag nachzahlen.

Wenn seit dem Wirksamwerden der Beitragsfreistellung noch keine sechs Monate vergangen sind und Sie die Beiträge innerhalb eines Monats nachzahlen, werden wir Ihren Vertrag mit der Rente und dem Beitrag fortführen, die vor der Beitragsfreistellung vereinbart waren.

Die Wiederinkraftsetzung von evtl. eingeschlossenen Zusatzversicherungen können wir von einer Gesundheitsprüfung abhängig machen.

Keine Beitragsrückzahlung

11. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 16 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

1. Anstelle einer Kündigung nach § 15 können Sie zu dem dort genannten Termin in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die vereinbarte Rente ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Rente herab. Diese wird nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:
- nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation,
 - für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode und
 - unter Zugrundelegung des Rückkaufwertes nach § 15 Nr. 4.
2. Der aus Ihrem Vertrag für die Bildung der beitragsfreien Rente zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge. Außerdem nehmen wir einen Abzug gemäß § 15 Nr. 5 vor. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihres Verlangens der Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Ist in Ihre Versicherung eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Berufsunfähigkeitsrente eingeschlossen, wird nach diesem Verfahren eine beitragsfreie Leistung aus der Hauptversicherung und eine beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente finanziert. Dabei bleibt das Verhältnis zwischen der Leistung aus der Hauptversicherung und Berufsunfähigkeitsrente unverändert.

3. **Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 17) nur der Mindestwert gemäß § 15 Nr. 4 Satz 2 zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Rente und ihrer Höhe können Sie der Ihrem Versicherungsschein bzw. Angebot beigefügten Tabelle entnehmen.**
4. Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt, und erreicht die nach Nr. 1 zu berechnende beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von 300 € Jahresrente nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 15 Nr. 3 und der Vertrag endet. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Rente mindestens 300 € Jahresrente beträgt.

§ 17 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

1. Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihrem Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten.

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

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie dem Angebot entnehmen.

2. Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.
3. Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt, die übrigen Kosten über die gesamte Vertragslaufzeit.
4. Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur der Mindestwert gemäß § 15 Nr. 4 Satz 2 für einen Rückkaufswert oder zur Bildung der beitragsfreien Rente vorhanden ist (siehe §§ 15 und 16). Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und den beitragsfreien Rentenleistungen können Sie der Ihrem Versicherungsschein bzw. Angebot beigefügten Tabelle entnehmen.

§ 18 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

Sie erhalten von uns jährlich, erstmals nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres, eine Mitteilung über den Stand der Überschussbeteiligung.

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

1. Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen – soweit in diesen Bedingungen nicht anders geregelt – stets in Textform (*im Unterschied zur Schriftform bedarf es bei der Textform keiner eigenhändigen Unterschrift*) erfolgen. Bitte richten Sie alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen an unsere Hauptverwaltung.
2. Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns auch in Ihrem Interesse eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 20 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

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

§ 21 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

1. Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen
 - bei Vertragsabschluss,
 - bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
 - auf Nachfrage
 unverzüglich – d. h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.
2. Notwendige Informationen im Sinne von Nr. 1 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung
 - Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
 - der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben und
 - der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers
 maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

3. Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.
4. Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß Nr. 1 und 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 22 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

1. Falls aus besonderen von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag in Rechnung stellen.

Dies gilt beispielsweise bei:

- Ausfertigung einer Ersatzurkunde oder von Abschriften des Versicherungsscheines;
- schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen;
- Mahnverfahren wegen Beitragsrückständen (§§ 37 und 38 VVG);
- Rückläufern im Lastschriftverfahren;
- Angebotserstellung von Vertragsänderungen und deren Durchführung;
- Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen.

2. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abgeltungsbetrag bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

§ 23 Was sind die Vertragsgrundlagen, welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung und wer ist die zuständige Aufsichtsbehörde?

1. Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, das zum Antrag gehörende Angebot inkl. Modellrechnung, der Versicherungsschein, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die ggf. für Ihren Vertrag geltenden Besonderen Versicherungsbedingungen. Für den Vertrag gelten die Rechnungsgrundlagen unseres Tarifwerkes bei Vertragsabschluss.
2. Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
3. Wir als Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Tarif unterliegen der Kontrolle und Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), D-53117 Bonn, Graurheindorfer Str. 108.

§ 24 Wo ist der Gerichtsstand?

1. Für Klagen aus dem Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.
2. Klagen aus dem Vertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.
3. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 25 Welche außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren stehen zur Verfügung?

Die Zufriedenheit unserer Kunden steht für uns im Mittelpunkt. Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, können Sie sich gerne an uns wenden. Dies gibt uns die Möglichkeit, für Sie eine Lösung zu finden und unseren Service zu optimieren.

Die InterRisk Lebensversicherungs-AG Vienna Insurance Group ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Sie können damit das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen.

Den Ombudsmann der Versicherungen erreichen Sie unter Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, D-10006 Berlin oder im Internet unter www.versicherungsombudsmann.de.

Generell steht Ihnen auch die BaFin als zuständige Aufsichtsbehörde in Beschwerdefällen zur Verfügung. Die Anschrift der BaFin finden Sie unter § 23 Nr. 3.

Von der Inanspruchnahme des kostenlosen außergerichtlichen Streitschlichtungsverfahrens unberührt bleibt die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

II Besondere Bedingungen für die Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung

Sofern für Ihre Rentenversicherung eine planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung vereinbart wurde (Dynamikplan), gelten für unser Vertragsverhältnis zusätzlich die nachfolgenden Besonderen Bedingungen. Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen sinngemäß Anwendung.

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

1. In Ihrem Versicherungsschein ist im Einzelnen vereinbart, nach welchem der folgenden Maßstäbe sich die Beiträge bzw. die Versicherungsleistungen Ihrer Versicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen. Es bestehen folgende Möglichkeiten:
 - a) der Beitrag für diese Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen erhöht sich jährlich um den vereinbarten Prozentsatz des Vorjahresbeitrags;
 - b) die Versicherungsleistungen werden jährlich um den vereinbarten Prozentsatz der zuletzt gültigen Rente angehoben.
2. Die Beitragserhöhung (Nr. 1 a)) bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen. Eine nach Nr. 1 b) vorgenommene Erhöhung der Versicherungsleistungen ist mit einer entsprechenden Beitragserhöhung verbunden.
3. Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer, jedoch nicht mehr, wenn die versicherte Person das rechnerische Alter (Differenz zwischen dem Beginnjahr der Versicherung und dem Geburtsjahr) von 65 Jahren erreicht hat.

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

1. Die Erhöhungen des Beitrages und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres.
2. Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

1. Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnerischen Alter der versicherten Person, der restlichen Versicherungs- und Beitragszahlungsdauer, einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag, dem bei Abschluss des Vertrages gültigen Tarif und den ursprünglichen Annahmebedingungen. Entsprechendes gilt für die Berechnung der Beitragserhöhungen, wenn die Versicherungsleistungen jährlich um einen vereinbarten Prozentsatz angehoben werden. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.
2. Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, so werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht.

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

1. Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Entsprechende Anwendung findet auch der Paragraph „Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?“ der Allgemeinen Bedingungen.
2. Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen der Allgemeinen Bedingungen bezüglich der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht und der Selbsttötung nicht erneut in Lauf.
3. Im Hinblick auf die Überschussbeteiligung gelten die getroffenen Vereinbarungen der zugrunde liegenden Haupt- bzw. Zusatzversicherung. Die Erhöhungen werden hierbei wie neu abgeschlossene Verträge behandelt, deren Versicherungs- bzw. Leistungsdauer jeweils gleich der restlichen Versicherungs- bzw. Leistungsdauer der Grundversicherung ist.

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

1. Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.
2. Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.
3. Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.
4. Ist in Ihrer Versicherung das Berufsunfähigkeitsrisiko mit eingeschlossen, erfolgen keine Erhöhungen, solange wegen Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit Ihre Beitragszahlungspflicht ganz oder teilweise entfällt.