

## Allgemeine Bedingungen für eine aufgeschobene Rentenversicherung der Basisversorgung mit Beitragsrückgewährrente bei Tod der Versicherten Person während der Aufschubdauer an berechnigte Hinterbliebene gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa EStG (Basisrente-Alter)

Swiss Life Basisplan Plus

Stand: 01.2014 (AVB\_EV\_RUP\_2014\_01)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die folgenden Bedingungen informieren Sie über Regeln, die für Ihren Versicherungsvertrag gelten.

Zur besseren Lesbarkeit erfolgen Personenbezeichnungen in der Einzahl, auch wenn mehr als eine Person angesprochen sein könnte. Alle Personen- und Funktionsbezeichnungen beziehen sich in gleicher Weise auf Frauen und Männer.

Die sich aus den gesetzlichen Vorschriften und den Allgemeinen Bedingungen ergebenden Rechte und Pflichten gelten für den Versicherungsnehmer.

In den Bedingungen werden nur die vertragsrechtlichen Leistungen beschrieben, nicht aber, ob und inwieweit dadurch steuerrechtliche Regelungen berührt werden bzw. ob und inwieweit diese Ihre vertraglichen Leistungen zeitlich und/oder der Höhe nach begrenzen oder ausschließen.

Um Ihnen das Lesen der Allgemeinen Bedingungen zu erleichtern, erläutern wir Ihnen zunächst die wichtigsten Begriffe.

### Beitrag

Der Preis für die Versicherung, der mit dem Versicherungsnehmer vereinbart ist; im Versicherungsvertragsgesetz wird der Beitrag als Prämie bezeichnet.

### Bewertungsreserven

Aus der Differenz zwischen den nach dem Niederstwertprinzip angesetzten Buchwerten und den höheren Marktwerten von Kapitalanlagen ergeben sich die Bewertungsreserven.

### Deckungskapital

Die nicht für die Risikoübernahme und Kosten verbrauchten Beitragsteile sowie die dem Vertrag zugeordneten Überschussanteile bilden das Deckungskapital.

### Deckungskapital mit Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten

Das Deckungskapital, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten 60 Monate der Aufschubdauer ergibt. Beträgt die Aufschubdauer weniger als 60 Monate, erfolgt die Verteilung auf die Aufschubdauer. Die Abschluss- und Vertriebskosten werden unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe Abschnitt 3) angesetzt.

### Rechnungsgrundlagen

Rechnungsgrundlagen sind die Grundlagen, die für die Kalkulation Ihrer Versicherung benötigt werden:

- Langlebighkeitsrisiko (Sterbetafel DAV 2004 R),
- Rechnungszins in Höhe von 1,75 %,
- Kosten (z. B. für Verwaltung des Vertrags).

### Rechnungszins

Mindestverzinsung Ihres Deckungskapitals.

### Rentengarantiezeit

Rentenzahlungen erfolgen mindestens für die Dauer der Rentengarantiezeit, auch wenn die Versicherte Person während dieser Zeit stirbt. Der Kapitalwert der ab dem Tod der Versicherten Person noch zu zahlenden Renten wird in eine Leibrente für die steuerlich zulässigen Hinterbliebenen umgewandelt.

### Überschussanteile

Überschussanteile resultieren aus den von Swiss Life erzielten Gewinnen. Man unterscheidet z. B. zwischen Zins- und Risikoüberschüssen. Zinsüberschüsse werden durch gewinnbringende Kapitalanlagen von Swiss Life erwirtschaftet, Risikoüberschüsse ergeben sich aus der vorsichtigen Kalkulation der Versicherungen (z. B. wenn mehr Todesfälle als kalkuliert auftreten).

**Versicherungsnehmer**

Versicherungsnehmer ist bei der Basisversorgung der Antragsteller für die Versicherung. Versicherungsnehmer und die Versicherte Person, auf deren Leben der Versicherungsschutz besteht, sind bei der Hauptversicherung identisch.

**Versicherungsperiode**

Die Versicherungsperiode beträgt bei einmaliger Beitragszahlung ein Jahr. Bei laufender Beitragszahlung entspricht sie dem jeweiligen Beitragszahlungsabschnitt.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Versicherungsschutz und Leistungen</b>	<b>4</b>			
1.1	Wann beginnt der Versicherungsschutz?	4			
1.2	Welche Leistungen erbringen wir?	4			
1.3	Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?	5			
1.4	Wer erhält die Versicherungsleistung?	6			
1.5	Was ist zu beachten, wenn Sie eine Versicherungsleistung verlangen?	6			
1.6	Wann endet Ihr Versicherungsschutz?	7			
1.7	Wie sind das Versicherungsjahr, die Versicherungsperiode und das Alter für die Tarifikalkulation definiert?	7			
<b>2</b>	<b>Beitragszahlung</b>	<b>7</b>			
2.1	Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten und was ist vereinbart?	7			
2.2	Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	8			
2.3	Können Sie Zuzahlungen leisten?	8			
<b>3</b>	<b>Vereinbarung zur Verrechnung der Kosten</b>	<b>9</b>			
3.1	Welche Kosten entstehen?	9			
3.2	Für Ihren Versicherungsvertrag wird hiermit Folgendes zur Zillmerung vereinbart	9			
3.3	Höhe der anfallenden Kosten	9			
<b>4</b>	<b>Vereinbarung eines Abzugs bei Beitragsfreistellung oder Kündigung</b>	<b>9</b>			
4.1	Welchen Hintergrund hat der Abzug?	9			
4.2	Angemessenheit des Abzugs	10			
4.3	Wann wird auf einen Abzug verzichtet?	10			
<b>5</b>	<b>Möglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten, Beitragsfreistellung und Kündigung</b>	<b>10</b>			
5.1	Welche Möglichkeiten der Überbrückung können Sie bei Zahlungsschwierigkeiten nutzen?	10			
5.2	Stundung der Beiträge	10			
5.3	Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?	11			
5.4	Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Folgen hat dies?	12			
<b>6</b>	<b>Sonstige Änderungen der Versicherung</b>	<b>12</b>			
6.1	Welche Bestimmungen können geändert werden?	12			
6.2	Welche Nachversicherungsgarantie gibt es?	12			
<b>7</b>	<b>Ihre Obliegenheiten</b>	<b>13</b>			
7.1	Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?	13			
7.2	Welche Obliegenheiten und Folgen ergeben sich durch das FATCA-Abkommen zwischen USA und Deutschland?	14			
7.3	Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen?	15			
<b>8</b>	<b>Ausschlüsse</b>	<b>15</b>			
8.1	Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	15			
8.2	Was gilt bei Selbsttötung der Versicherten Person?	16			
<b>9</b>	<b>Weitere Bestimmungen</b>	<b>16</b>			
9.1	Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	16			
9.2	Welche Kosten/Steuern stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	16			
9.3	Wie informieren wir Sie über den aktuellen Stand Ihrer Versicherung?	16			
9.4	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	17			
9.5	Wo ist der Gerichtsstand und wohin können Sie sich bei Beschwerden wenden?	17			
9.6	Können Sie den Versicherungsvertrag widerrufen?	17			
<b>10</b>	<b>Welche Regelungen gelten für Ihre Beteiligung an den Überschüssen?</b>	<b>17</b>			
10.1	Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags	17			
10.2	Überschussbeteiligung vor Rentenbeginn	17			
10.3	Überschussverwendung vor Rentenbeginn	18			
10.4	Überschussbeteiligung und -verwendung in der Rentenbezugszeit	18			
10.5	Beteiligung an den Bewertungsreserven vor Rentenbeginn	19			
10.6	Beteiligung an den Bewertungsreserven ab Rentenbeginn	20			
10.7	Information über die Höhe der Überschussbeteiligung	21			

## **1 Versicherungsschutz und Leistungen**

### **1.1 Wann beginnt der Versicherungsschutz?**

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag geschlossen ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags (Einlösungsbeitrag).

### **1.2 Welche Leistungen erbringen wir?**

#### *Im Erlebensfall an die Versicherte Person*

1.2.1 Erlebt die Versicherte Person (sie ist gleichzeitig der Versicherungsnehmer, Beitragszahler und bezugsberechtigte Person für die Erlebensfall-Leistungen) den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn, zahlen wir die versicherte Rente lebenslang monatlich an den vereinbarten Fälligkeitstagen in gleich bleibender oder steigender Höhe. Als frühester Rentenzahlungsbeginn kann das vollendete 62. Lebensjahr vereinbart werden.

#### *Im Todesfall an berechnete Hinterbliebene in der Aufschubphase*

1.2.2 Verstirbt die Versicherte Person während der Aufschubdauer, berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen und den dann geltenden Rechnungsgrundlagen aus den bis dahin entrichteten Tarifbeiträge, aus den gemäß 10.2 zugeordneten Überschüssen und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß 10.5 eine Hinterbliebenenrente. Berechnete Hinterbliebene sind nur der Ehegatte bzw. Lebenspartner der Versicherten Person und die Kinder, für die sie Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Abs. 6 Einkommensteuergesetz (EStG) hat. Die Leistung an den hinterbliebenen Ehegatten/Lebenspartner erfolgt nur als lebenslange Rente. Sofern kein Ehegatte/Lebenspartner vorhanden ist, leisten wir eine Waisenrente (Leibrente). Der Anspruch auf Waisenrente darf längstens für den Zeitraum bestehen, in dem der Rentenberechnete die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt. Ist auch kein berücksichtigungsfähiges Kind vorhanden, wird keine Leistung fällig.

#### *Im Todesfall an berechnete Hinterbliebene im Rentenbezug*

1.2.3 Erlebt die Versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn und ist eine Rentengarantie-

zeit vereinbart, zahlen wir die vereinbarte Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die Versicherte Person diesen Termin erlebt. Verstirbt die Versicherte Person während der Rentengarantiezeit, wandeln wir die restlichen Renten der Garantiezeit nach versicherungsmathematischen Regeln und den dann geltenden Rechnungsgrundlagen in Leibrenten um und leisten diese an berechnete Hinterbliebene (siehe 1.2.2). Die Renten an den berechtigten hinterbliebenen Ehegatten bzw. Lebenspartner werden als lebenslange Rente geleistet. Sofern kein Ehegatte/Lebenspartner vorhanden ist, leisten wir eine Waisenrente (Leibrente). Der Anspruch auf Waisenrente darf längstens für den Zeitraum bestehen, in dem der Rentenberechnete die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt. Sind keine berechtigten Hinterbliebenen vorhanden, wird keine Leistung fällig.

Für die Hinterbliebenenrente gilt 1.2.5 entsprechend.

#### *Ergänzende Leistungen*

1.2.4 Sofern im Versicherungsschein vereinbart, erbringen wir Leistungen aus Zusatzversicherungen ausschließlich in Form von Leibrenten. Gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2b EStG darf es sich dabei nur um die ergänzende Absicherung bei Eintritt der Berufsunfähigkeit, der verminderten Erwerbsfähigkeit und von Hinterbliebenen im Sinne des Einkommensteuergesetzes handeln.

Ergänzende Leistungen müssen in einem einheitlichen Vertrag mit der Hauptversicherung geregelt sein. Mehr als die Hälfte des Beitrags muss dabei auf die Altersvorsorge entfallen. Die Beiträge für Berufsunfähigkeitsrenten und Waisenrenten müssen somit weniger als 50 % betragen.

#### *Abfindung von Kleinbetragsrenten*

1.2.5 Wir sind berechnete, zu Beginn der Rentenzahlung eine Kleinbetragsrente in Anlehnung an § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG abzufinden.

1.2.6 Außer den in 1.2.1 bis 1.2.4 beschriebenen Rentenleistungen besteht kein Anspruch auf Auszahlung. Es besteht kein Kapitalwahlrecht. Insbesondere sind die Vererbung, Beleihung, Veräußerung, Übertragung und Kapitalisierung jeglicher Ansprüche aus diesem Vertrag ausgeschlossen. Eine nachträgliche Änderung dieser Voraussetzungen ist ebenfalls ausgeschlossen.

#### *Abrufphase bei Swiss Life Basisplan Plus*

1.2.7 Sie haben bei Vertragsabschluss die Möglichkeit, einen flexiblen Rentenbeginn zu vereinbaren. Diese Abrufphase kann auch beitragsfrei gestaltet werden.

Die Abrufphase beginnt frühestens ab dem vollendeten 62. Lebensjahr und kann maximal bis zum 85. Lebensjahr der Versicherten Person vereinbart werden.

Ist eine Abrufphase vereinbart, können Sie jeweils mit einer Frist von einem Monat wählen, ab welchem Monatsersten innerhalb der Abrufphase die Zahlung der Leistung erfolgen soll. Die Höhe der garantierten Rente zum Beginn des Versicherungsjahres ist aus dem Versicherungsschein ersichtlich.

#### *Verlängerungsoption*

1.2.8 Sie können spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des vereinbarten Rentenbeginns schriftlich verlangen, dass die Hauptversicherung im Rahmen der von uns festgelegten Tarifgrenzen und Konditionen einmalig und ohne Gesundheitsprüfung für einen Zeitraum von höchstens 5 Jahren beitragsfrei verlängert wird, sofern die Versicherte Person den ursprünglich vereinbarten Beginn der Rentenzahlung erlebt. Für den hinausgeschobenen Leistungszeitpunkt gelten die gleichen Gestaltungsmöglichkeiten wie für den ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn, insbesondere 1.2.1 bis 1.2.7.

Sie können die Verlängerungsoption nur dann ausüben, wenn der neue Rentenbeginn die mittlere Lebenserwartung der Versicherten Person weiterhin wesentlich unterschreitet (im einkommensteuerlichen Sinne).

#### *Rechnungsgrundlagen*

1.2.9 Die geschlechtsunabhängige Tarifikalkulation in der Aufschub- und Rentenbezugsphase basiert auf Sterbetafeln der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV 2004 R) und einem Rechnungszins in Höhe von 1,75 %.

#### *Sonstige Regelungen*

1.2.10 Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe 1.3 und Abschnitt 10).

1.2.11 Weitere Einzelheiten über Art, Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistungen finden Sie im Versicherungsschein. Im Falle etwaiger Widersprüche

haben die in diesen Bedingungen getroffenen Regelungen Vorrang.

### **1.3 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?**

1.3.1 Wir beteiligen Sie gemäß § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) an den etwaigen Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden gemäß den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichts veröffentlicht. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen. Sie können den Geschäftsbericht jederzeit bei uns anfordern.

#### *Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer*

1.3.2 Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung - Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung in ihrer jeweils gültigen Fassung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung). Daraus werden zunächst die garantierten Versicherungsleistungen finanziert. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere dann, wenn Sterblichkeit bzw. Lebenserwartung und Kosten günstiger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer gemäß den jeweils geltenden gesetzlichen Vorgaben angemessen beteiligt und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Langlebigkeit) grundsätzlich zu mindestens 75 % und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 4 Abs. 4 und 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).

1.3.3 Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu sogenannten Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Ri-

siko wie das Todesfall-, Langlebigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56b Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56b VAG können wir im Interesse der Versicherungsnehmer die Rückstellung für Beitragsrückerstattung auch heranziehen: zur Abwendung eines drohenden Notstands oder zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen.

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

1.3.4 Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ermitteln wir mindestens einmal jährlich neu und ordnen sie nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch den Verträgen zu. Ein Anspruch auf Beteiligung an den Bewertungsreserven entsteht jedoch erst bei Vertragsende bzw. Rentenzahlungsbeginn. Der dann für diesen Zeitpunkt ermittelte Betrag wird zur Hälfte geteilt. Auch während des Rentenbezugs werden wir Sie an den Bewertungsreserven beteiligen. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

1.3.5 Weitere wesentliche Regelungen und Informationen zu unserer Überschussbeteiligung und zu den Überschussverwendungs-Systemen finden Sie im Abschnitt 10.

#### **1.4 Wer erhält die Versicherungsleistung?**

1.4.1 Leistungen aus dem Versicherungsvertrag einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen erbringen wir im Erlebensfall oder bei Berufsunfähigkeit ausschließlich an Sie als unseren Versicherungsnehmer.

#### **1.5 Was ist zu beachten, wenn Sie eine Versicherungsleistung verlangen?**

*Ihre Obliegenheiten (Mitwirkungspflichten) nach einem Versicherungsfall*

1.5.1 Wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beanspruchen möchten, müssen Sie uns den Versicherungsschein und ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt der Versicherten Person vorlegen.

1.5.2 Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die Versicherte Person noch lebt, höchstens jedoch einmal pro Jahr.

1.5.3 Der Tod der Versicherten Person ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche Sterbeurkunde im Original einzureichen, die Alter, Geburtsort und Todeszeitpunkt nennt. Zu Unrecht empfangene Leistungen sind an uns zurückzuzahlen.

1.5.4 Ist für den Todesfall eine Leistung zugunsten von Hinterbliebenen gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2b EStG vereinbart, ist uns ferner ein ausführliches ärztliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der Versicherten Person geführt hat, vorzulegen.

1.5.5 Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die mit den erforderlichen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht. Wir werden die erforderlichen Erhebungen nur auf die Zeit vor der Antragsannahme, die nächsten 5 Jahre danach und das Jahr vor dem Tod der Versicherten Person erstrecken.

1.5.6 Unsere Leistungen überweisen wir dem Berechtigten in der Bundesrepublik Deutschland kostenlos. Bei Überweisungen ins Ausland und bei Sonderformen der Zahlung (z. B. telegrafische Überweisung, Scheck) trägt der Empfangsberechtigte die Kosten; bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums und bei Sonderformen der Zahlung auch die damit verbundene Gefahr.

1.5.7 Verzichten Sie auf die Auswahl eines Überschussverwendungs-Systems ab Rentenbeginn, zahlen wir die vereinbarte Rente mit steigender Überschussrente (siehe 10.4.3).

1.5.8 Die vorstehenden Regelungen (1.5.1 bis 1.5.7) gelten auch für Dritte, wenn sie eine Versicherungsleistung verlangen.

## **1.6 Wann endet Ihr Versicherungsschutz?**

Vor Rentenbeginn endet der Versicherungsschutz mit dem Tod der Versicherten Person, sofern keine Hinterbliebenenleistungen zu erbringen sind.

Nach Rentenbeginn endet der Versicherungsschutz mit der Fälligkeit der letzten Rentenzahlung.

## **1.7 Wie sind das Versicherungsjahr, die Versicherungsperiode und das Alter für die Tarifikalkulation definiert?**

*Versicherungsjahr, Versicherungsperiode*

1.7.1 Ein Versicherungsjahr beginnt mit dem Monat des im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginns und dauert grundsätzlich 12 Monate. Die Versicherungsperiode fällt bei Einmalbeitrags- und jährlicher Beitragszahlung mit dem Versicherungsjahr zusammen. Bei unterjähriger Beitragszahlung umfasst die Versicherungsperiode entsprechend der Beitragszahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

*Rumpfbeginnjahr*

1.7.2 Beträgt der Zeitraum vom Kalendermonat des Versicherungsbeginns bis zum Kalendermonat, der mit dem Ablauf der Versicherung zusammenfällt, weniger als 12 Monate, so liegt ein so genanntes Rumpfbeginnjahr vor. Alle folgenden (vollen) Versicherungsjahre beginnen dann jeweils mit dem Kalendermonat, der auf den Ablaufmonat der Versicherung folgt. Liegt ein Rumpfbeginnjahr vor, beträgt die Versicherungsdauer in Jahren die Anzahl der vollen

Versicherungsjahre plus eins (das Rumpfbeginnjahr).

*Alter für die Tarifikalkulation*

1.7.3 Das versicherungstechnische Alter entspricht den tatsächlichen Lebensjahren der Versicherten Person, wobei das bereits begonnene Lebensjahr hinzugezählt wird, wenn seit dem Geburtstag bis zum Versicherungsbeginn bzw. Erhöhungstermin mehr als 6 Monate verstrichen sind.

Beispiel: Der Versicherungsbeginn bzw. Erhöhungstermin ist der 01.01.2013 und der Geburtstag ist der 15.05.1973. Am 15.05.2012 ist das 39. Lebensjahr vollendet und das 40. Lebensjahr hat begonnen. Bis zum 01.01.2013 werden mehr als 6 Monate verstrichen sein. Somit gilt 40 als das versicherungstechnische Alter.

## **2 Beitragszahlung**

### **2.1 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten und was ist vereinbart?**

2.1.1 Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten.

2.1.2 Laufende Beiträge werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

2.1.3 Der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

2.1.4 Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in 2.1.3 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen 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.

2.1.5 Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre

Gefahr und Ihre Kosten.

2.1.6 Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.

2.1.7 Im Versicherungsfall werden wir etwaige Beitragsrückstände mit der Versicherungsleistung verrechnen.

2.1.8 Die Beiträge werden durch den Versicherungsnehmer entrichtet (Beitragszahler). Die Bezahlung der Beiträge durch jemand anderen als den Versicherungsnehmer oder den bei der Einkommensteuer zusammenveranlagten Ehepartner/Lebenspartner ist ausgeschlossen.

## **2.2 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?**

### *Einlösungsbeitrag*

2.2.1 Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen, sofern wir sie getragen haben.

2.2.2 Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

2.2.3 Treten wir nicht zurück, sind Sie zur Beitragszahlung verpflichtet.

### *Folgebeitrag*

2.2.4 Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Beitrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns auf

Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

Für die Berechnung des verminderten Versicherungsschutzes gelten die Regelungen zur Beitragsfreistellung.

## **2.3 Können Sie Zuzahlungen leisten?**

2.3.1 Sie können jederzeit vor Rentenbeginn in Ihren bestehenden Vertrag freiwillige Zuzahlungen leisten. Wenn Sie eine Zuzahlung leisten möchten, müssen Sie dies vorher in Textform bei uns anmelden. In Textform angemeldete und tatsächlich geleistete Zuzahlungen werden zum darauf folgenden Monatsersten gutgeschrieben. Zuzahlungen erhöhen die versicherten Leistungen nur des Haupttarifs. Bitte beachten Sie dabei etwaige nachteilige steuerliche Auswirkungen.

Im Einzelfall kann es in den letzten 5 Jahren vor Rentenbeginn für Sie unvorteilhaft sein, eine Zuzahlung durchzuführen. Sofern Sie beabsichtigen, in diesem Zeitraum eine Zuzahlung vorzunehmen, empfehlen wir Ihnen, sich vor der geplanten Zuzahlung mit uns in Verbindung zu setzen.

2.3.2 Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten versicherungstechnischen Alter der versicherten Person und der restlichen Aufschubdauer sowie den die bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen (siehe 1.2.9). Unsere zum Zeitpunkt der Zuzahlung gültigen Annahmerichtlinien (z. B. ab welcher Summe Gesundheitsfragen zu beantworten sind) werden auf die Zuzahlung angewendet.

2.3.3 Die Zuzahlung muss mindestens 500 Euro betragen.

2.3.4 Die Summe aus vereinbarten laufenden Beiträgen und Zuzahlungen darf die steuerliche Höchstfördergrenze pro Kalenderjahr nicht übersteigen.



### **3 Vereinbarung zur Verrechnung der Kosten**

#### **3.1 Welche Kosten entstehen?**

3.1.1 Mit Versicherungsverträgen sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihre Beiträge einkalkuliert und werden Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung gestellt. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten.

3.1.2 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 Kosten für die laufende Verwaltung. Diese werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt. Für die Abschluss- und Vertriebskosten gelten die Regelungen des folgenden Abschnitts.

#### **3.2 Für Ihren Versicherungsvertrag wird hiermit Folgendes zur Zillmerung vereinbart**

3.2.1 Es ist vereinbart, dass die Abschluss- und Vertriebskosten während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen bzw. dem Einmalbeitrag getilgt werden.

3.2.2 Maßgebend ist das Verrechnungsverfahren gemäß § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerung). Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung einer Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Abs. 2 RechVersV in Verbindung mit § 169 Abs. 3 VVG bestimmt sind.

Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist gemäß Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträgen beschränkt. Auch bei späteren Erhöhungen gehen wir nach dem dargestellten Verfahren vor.

3.2.3 Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass insbesondere in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beitragsteile zur Bildung der beitragsfreien Rente verwendet werden können (siehe 5.3).

### **3.3 Höhe der anfallenden Kosten**

Die Höhe der anfallenden Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten zu Ihrem Vertrag ist in den vorvertraglichen Informationen, die vor Antragstellung ausgehändigt werden, beziffert. Die Entwicklung der beitragsfreien Rente können Sie der Ihnen überlassenen Tabelle entnehmen.

### **4 Vereinbarung eines Abzugs bei Beitragsfreistellung oder Kündigung**

**Es wird hiermit ausdrücklich vereinbart, dass im Falle einer (teilweisen oder vollständigen) Beitragsfreistellung bzw. im Falle einer (teilweisen oder vollständigen) Kündigung ein Abzug erfolgt.**

**Die Höhe des Abzugs haben wir in Euro und Cent für Sie in den Informationen beziffert, die Sie vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung erhalten haben. Auch im Versicherungsschein haben wir den Abzug in Euro und Cent für Sie beziffert. Sie finden die Werte jeweils unter der Überschrift "Übersicht der garantierten Werte bei Beitragsfreistellung und Kündigung".**

#### **4.1 Welchen Hintergrund hat der Abzug?**

Mit dem Abzug wird ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital sowie für verminderte Kapitalerträge aufgrund vorzeitiger Fälligkeit vorgenommen. Außerdem wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestands ausgeglichen.

##### *Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital*

4.1.1 Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuausschluss eines Vertrags partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss der Vertrag daher solche Mittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Mittel dem verbleibenden Bestand verloren; bei einer Beitragsfreistellung zumindest die zukünftig eingeplanten Solvenzmittel. Deshalb müssen diese verlorengegangenen Mittel im Rahmen des Abzugs ausgeglichen werden. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.

## *Ausgleich für verminderte Kapitalerträge*

4.1.2 Versicherungsprodukte bieten Versicherungsschutz für eine vereinbarte Vertragsdauer. Entsprechend orientiert sich die Anlagedauer von Kapitalanlagen an den Laufzeiten der Versicherungsverträge. Zur stetigen Ertragerzielung werden Kapitalien vor allem in festverzinsliche Wertpapiere angelegt. Eine Vertragskündigung kann ein vorzeitiges Auflösen von Wertpapierpositionen erfordern.

## *Veränderungen der Risikolage*

4.1.3 Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus versicherten Personen mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Risikogemeinschaft durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht. Gleiches gilt bei Beitragsfreistellung in dem Umfang, wie sich das Risiko reduziert.

## **4.2 Angemessenheit des Abzugs**

4.2.1 Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestands ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital und ein Ausgleich für verminderte Kapitalerträge vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung oder 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.

## **4.3 Wann wird auf einen Abzug verzichtet?**

Wir verzichten auf einen Abzug, sofern die Versicherte Person das versicherungstechnische Alter von 60 Jahren schon erreicht und der Vertrag bereits 12 Jahre bestanden hat.

## **5 Möglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten, Beitragsfreistellung und Kündigung**

### **5.1 Welche Möglichkeiten der Überbrückung können Sie bei Zahlungsschwierigkeiten nutzen?**

Wenn Sie vorübergehend nicht in der Lage sind, die Beiträge zu zahlen, stehen außer der Beitragsfreistellung grundsätzlich weitere Möglichkeiten zur Verfügung, um Zahlungsschwierigkeiten zu überbrücken.

5.1.1 Vorbehaltlich der zum jeweiligen Zeitpunkt bei uns geltenden Regelungen und vertragsbezogener Voraussetzungen, z. B. Vertragszustand, stehen zur Verfügung:

- Stundung der fälligen Beiträge,
- befristete Beitragsfreistellung,
- Beitragsfreistellung mit anschließender Wiederinkraftsetzung.

Über Einzelheiten geben wir Ihnen bei drohenden Zahlungsschwierigkeiten gerne Auskunft. Kontaktieren Sie uns, damit wir gemeinsam nach einer Lösung für Sie suchen können.

5.1.2 Entsprechend den oben genannten Möglichkeiten räumen wir Ihnen einen Rechtsanspruch auf die Stundung der Beiträge und die befristete Beitragsfreistellung ein. Sie können auch eine Wiederinkraftsetzung Ihres Vertrags unter Beachtung der in 5.3.7 und 5.3.8 genannten Voraussetzungen verlangen.

### **5.2 Stundung der Beiträge**

5.2.1 Sie können für den Zeitraum von höchstens 12 Monaten eine Stundung oder Teilstundung der fälligen Beiträge unter Aufrechterhaltung des vereinbarten Versicherungsschutzes schriftlich verlangen, sofern die Hauptversicherung bereits den Vertragswert in Höhe der zu stundenden Beiträge aufweist. Hierfür fallen Stundungszinsen an. Die Höhe der Stundungszinsen richtet sich nach unseren zum Beginn der Stundung gültigen Zinssätzen. Die gestundeten Beiträge einschließlich der darauf entfallenden Stundungszinsen können Sie nach Ablauf des Stundungszeitraums

- in einem Beitrag entrichten, sofern die Summe aus vereinbarten laufenden Beiträgen und Nachzahlung die steuerliche Höchstföördergrenze pro Kalenderjahr nicht überschreitet,
- mit dem vorhandenen Vertragswert verrechnen,

- soweit dies steuerlich zulässig ist,
- durch eine Laufzeitverlängerung unter Beachtung der tariflichen Grenzen oder
- durch eine Erhöhung der Beiträge innerhalb der tariflichen Grenzen ausgleichen.

5.2.2 Die Versicherungsleistungen bleiben während der Stundung in vollem Umfang bestehen.

### **5.3 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?**

5.3.1 Sie können jederzeit zum Schluss einer Versicherungsperiode schriftlich verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

5.3.2 Setzen Sie die Beitragszahlung aus, verringert sich Ihr Versicherungsschutz. Bei Beitragsfreistellung setzen wir die versicherte Leistung ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Leistung herab.

5.3.3 Die beitragsfreie Leistung wird zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode unter Zugrundelegung des Deckungskapitals mit Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten, vermindert um den gemäß Abschnitt 4 vereinbarten Abzug und um ausstehende Forderungen (z. B. rückständige Beiträge), errechnet.

Die Berechnung erfolgt nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation, die für diesen Vertrag gelten.

**Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.** Insbesondere in der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe Abschnitt 3) nur geringe Beträge 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 den vorvertraglichen Informationen und dem Versicherungsschein entnehmen.

#### *Teilweise Beitragsfreistellung*

5.3.4 Auch bei teilweiser Beitragsfreistellung gelten die vorstehenden Regelungen zur vollständigen Beitragsfreistellung entsprechend. Haben Sie nur eine teilweise Befreiung von der Beitragspflicht beantragt,

so ist der Antrag nur wirksam, wenn die garantierte Rente nach teilweiser Beitragsfreistellung mindestens 600 Euro pro Jahr beträgt und der für den beitragspflichtigen Teil zu zahlenden laufende Beitrag 240 Euro jährlich nicht unterschreitet.

Andernfalls können Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragen. Dieser Antrag führt zur beitragsfreien Fortsetzung der Versicherung.

5.3.5 Die Leistungen einer eingeschlossenen Zusatzversicherung werden bei teilweiser Beitragsfreistellung entsprechend der reduzierten Leistungen der Hauptversicherung (Rente) angepasst. Die Leistungen einer versicherten Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit werden entsprechend der Beitragsreduzierung herabgesetzt.

5.3.6 Haben Sie die vollständige oder teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und erreicht die berechnete beitragsfreie - oder gegebenenfalls die beitragsfreie zusammen mit der beitragspflichtigen - Rente zum vereinbarten Rentenbeginn den monatlichen Mindestbetrag in Anlehnung an § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG nicht (Kleinbetragsrente), zahlen wir auf Ihren Wunsch die Kapitalauszahlung der Kleinbetragsrente aus. Damit endet der Vertrag.

#### *Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung*

5.3.7 Sofern für diese Versicherung eine Risikoprüfung erforderlich war, ist Voraussetzung für eine Wiederaufnahme der Beitragszahlung, dass die Risikoverhältnisse der Versicherten Person zum Zeitpunkt der Vertragsänderung es nach unseren Annahmerichtlinien zulassen würden, eine vergleichbare neue Versicherung ohne erschwerte Bedingungen abzuschließen. Sie können nach einer teilweisen oder vollständigen Beitragsfreistellung die Beitragszahlung für die Hauptversicherung innerhalb von 24 Monaten ohne erneute Risikoprüfung in alter Höhe wieder aufnehmen.

5.3.8 Sie können innerhalb von 3 Jahren ab erstmals unbezahltem Termin die Beitragszahlung wieder aufnehmen, wenn Sie dies - unter Angabe des gewünschten Wiederinkraftsetzungstermins - schriftlich anmelden. 5.3.7 ist dabei zu beachten.

5.3.9 Die beitragsfrei gestellte Zeit kann im Rahmen der tariflichen Grenzen durch eine Erhöhung der Beiträge oder durch Nachzahlung der nicht gezahlten Beiträge unter Einrechnung entgangener Zinserträge ausgeglichen werden, sofern die Summe aus

vereinbarten Beiträgen und Nachzahlung die steuerliche Höchstfördergrenze pro Kalenderjahr nicht überschreitet. Wird die beitragsfrei gestellte Zeit nicht ausgeglichen, sondern der ursprünglich vereinbarten Beitrag weiterhin gezahlt, verringern sich die Leistungen gemäß den versicherungsmathematischen Regeln der Tarifikalkulation Ihres Vertrags. Alternativ kann die beitragsfrei gestellte Zeit durch eine Laufzeitverlängerung unter Beachtung der tariflichen Grenzen ausgeglichen werden.

Die für den beitragsfrei gestellten Teil maßgeblichen Rechnungsgrundlagen gelten auch für den wieder in Kraft gesetzten Vertragsteil.

#### **5.4 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Folgen hat dies?**

5.4.1 Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss einer Versicherungsperiode ganz oder teilweise schriftlich kündigen. Falls Sie eine vierteljährliche, halbjährliche, jährliche oder einmalige Beitragszahlung vereinbart haben, können Sie auch früher als zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen, und zwar mit Frist von einem Monat zum Ende des darauf folgenden Monats. In diesem Fall endet die laufende Versicherungsperiode abweichend von 1.7.1 mit Ablauf dieser Frist. Eine Kündigung während des Rentenbezugs ist nicht möglich.

Ein Anspruch auf Auszahlung eines Rückkaufswerts besteht allerdings nicht. Vielmehr führt eine von Ihnen ausgesprochene Kündigung zu einer entsprechenden Beitragsfreistellung gemäß 5.3.

5.4.2 Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

### **6 Sonstige Änderungen der Versicherung**

#### **6.1 Welche Bestimmungen können geändert werden?**

6.1.1 Wir sind berechtigt, wenn es zur Fortführung dieser Versicherung notwendig ist, Vertragsbestimmungen, die durch eine höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandkräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt wurden, unter Beachtung gegenseitiger Interessen durch Regelungen zu ersetzen, die für beide Seiten zumutbar sind und dem Vertragszweck möglichst gerecht werden.

6.1.2 Wenn es die steuerlichen Regelungen erfordern, sind wir berechtigt, einzelne Vertragsbestimmungen

anzupassen, um die steuerlichen Förderungen des Vertrags - soweit möglich - aufrecht zu erhalten.

Diese neuen Regelungen werden 2 Wochen, nachdem die neuen Regelungen und die hierfür maßgeblichen Gründe dem Versicherungsnehmer mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

#### **6.2 Welche Nachversicherungsgarantie gibt es?**

6.2.1 Sofern vereinbart, können Sie Ihre Versicherung auch während der Vertragslaufzeit an veränderte Bedarfssituationen im Rahmen der folgenden Gestaltungsmöglichkeiten anpassen.

##### *Zeitpunkt der Anpassung*

6.2.2 Sie haben das Recht, den Versicherungsumfang der beitragspflichtigen Hauptversicherung ohne erneute medizinische Risikoprüfung im Rahmen der tariflichen und gesetzlichen Grenzen zu erhöhen,

- zu Beginn des 6. Versicherungsjahres oder bei
- Heirat der Versicherten Person bzw. Begründung einer Lebenspartnerschaft,
- Geburt eines Kindes der Versicherten Person,
- Adoption eines Kindes durch die Versicherte Person,
- Scheidung der Versicherten Person bzw. Aufhebung einer Lebenspartnerschaft,
- Durchführung eines Versorgungsausgleichs zu Lasten der Versicherten Person,
- Erhöhung des regelmäßigen jährlichen Bruttoeinkommens der Versicherten Person um mindestens 10 % (z. B. nach Karrieresprung, Wechsel des Arbeitgebers, nach Abschluss der Schulausbildung, des Studiums oder einer Promotion, nach Abschluss einer beruflichen Qualifikation wie Berufsausbildungsabschluss, Meisterbrief),
- Gehaltssteigerung, die zum erstmaligen Überschreiten der maßgeblichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung führt,
- Wiederaufnahme der Berufstätigkeit nach Elternzeit,
- Reduzierung oder Wegfall der Invaliditätsversorgung der Versicherten Person aus der gesetzlichen Rentenversicherung, einer arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Altersvorsorge oder einem berufsständischen Versorgungswerk, in dem die Versicherte Person aufgrund einer Kammerzugehörigkeit pflichtversichert ist,
- Aufnahme eines Darlehens im gewerblichen Be-

reich oder zum Erwerb von selbst genutztem Immobilieneigentum durch die Versicherte Person in Höhe von mindestens 50.000 Euro,

sofern dieses Recht innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt mindestens eines der genannten Ereignisse schriftlich und unter Beifügung entsprechender Nachweise bei uns geltend gemacht wird und im Zeitpunkt des maßgeblichen Ereignisses die verbleibende Aufschubdauer noch mindestens 20 Jahre beträgt und die Versicherte Person nicht berufsunfähig im Sinne unserer Bedingungen ist noch einen Antrag auf BU-Leistungen bei uns gestellt hat bzw. weder Leistungen aus einer Erwerbsminderungsversicherung erhält noch beantragt hat.

Anpassungsoptionen hinsichtlich des Versicherungsumfangs bei Berufsunfähigkeit - sofern eingeschlossen - finden Sie in den Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

#### *Umfang der Anpassung*

6.2.3 Die Erhöhung der versicherten Leistungen ist - im Rahmen unserer Tarifgrenzen - insgesamt begrenzt auf 100 % der zu Vertragsbeginn versicherten Leistungen. Die bis zu diesem Zeitpunkt durchgeführten Dynamik-Erhöhungen werden angerechnet. Eine Erhöhung wird nur soweit durchgeführt, bis die bei Swiss Life insgesamt versicherte Todesfallsumme 300.000 Euro erreicht hat. Falls eine höhere maßgebliche Obergrenze vereinbart wird, wird diese in den Vertragsunterlagen genannt. Alle bestehenden Todesfall-Risikosummen und Bonussummen aus Haupt- und Zusatzversicherungen werden dabei addiert. Die Erhöhung der garantierten Kapitalauszahlung der Hauptversicherung muss mindestens 5.000 Euro (zum ersten Abruftermin, sofern eine Abrufphase vereinbart ist) betragen.

6.2.4 Für die Anpassung gelten die dem Vertrag zugrunde liegenden Tarife, Rechnungsgrundlagen und Versicherungsbedingungen sowie der zum Anpassungszeitpunkt ausgeübte Beruf. Für den anzupassenden Vertrag vereinbarte Risikozuschläge oder besondere Vereinbarungen gelten auch für die aus der Erhöhung resultierenden Vertragsteile.

6.2.5 Ist eine Dynamik vereinbart, wird sie auf die Form B (Erhöhung des Gesamtbeitrags um einen festen Prozentsatz) umgestellt und der jährliche Steigerungssatz auf 5 % herabgesetzt. Dies geschieht ab dem ersten auf den Anpassungszeitpunkt folgenden Erhöhungszeitpunkt.

## **7 Ihre Obliegenheiten**

Vor und bei Abschluss sowie während der Vertragslaufzeit haben Sie Obliegenheiten zu beachten. Deren Verletzung hat schwerwiegende Folgen.

### **7.1 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?**

#### *Vorvertragliche Anzeigepflicht*

7.1.1 Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden, ärztlichen Behandlungen sowie zur beruflichen Tätigkeit (z. B. Tätigkeitsmerkmale wie Arbeitsanteil im Büro, Auslandsaufenthalte), aber auch Fragen zur wirtschaftlichen Situation (z. B. Einkommen der letzten Jahre), zur Schul-/Berufsausbildung, zur Stellung im Beruf (z. B. selbstständig, Auszubildender), zum Erwerbsstatus (z. B. Schüler, Arbeitssuchender), zu beruflichen Risiken (z. B. Umgang mit Chemikalien) und zu privaten Risiken (Hobbys mit erhöhtem Risiko wie z. B. Tauchen, Kampfsportarten).

#### *Rücktritt*

7.1.2 Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten (siehe 7.1.8 und 7.1.9).

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

7.1.4 Im Falle eines Rücktritts wird die Versicherung beitragsfrei gemäß 5.3 gestellt. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

#### *Kündigung*

7.1.5 Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

7.1.6 Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

7.1.7 Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (siehe 5.3).

#### *Rückwirkende Vertragsanpassung*

7.1.8 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

#### *Ausübung unserer Rechte*

7.1.10 Wir können die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

7.1.11 Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung sind ausgeschlossen, wenn wir

den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

7.1.12 Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist 10 Jahre.

7.1.13 Auf unser Anpassungs- und Kündigungsrecht, geregelt in § 19 VVG, verzichten wir dann, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht schuldlos, also nicht von Ihnen zu vertreten war.

#### *Anfechtung*

7.1.14 Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmehescheidung Einfluss genommen worden ist.

#### *Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung*

7.1.15 Die Regelungen in 7.1.1 bis 7.1.14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen gemäß 7.1.12 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

#### *Erklärungsempfänger*

7.1.16 Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

## **7.2 Welche Obliegenheiten und Folgen ergeben sich durch das FATCA-Abkommen zwischen USA und Deutschland?**

Durch das bilaterale Abkommen "Foreign Account Tax Compliance Act" (FATCA) ergeben sich für Sie als Versicherungsnehmer Melde- und Mitwirkungspflichten, wenn Sie (auch) in den USA steuerpflichtig sind oder es künftig werden.

7.2.1 Sie sind verpflichtet, uns umgehend - spätestens innerhalb von 30 Tagen - schriftlich zu informieren, wenn Sie den Status einer "US-Person" er-

langen sollten. Dies kann bei natürlichen Personen beispielsweise durch Heirat, den Erwerb einer Aufenthaltserlaubnis ("Green Card") oder einen längeren US-Aufenthalt der Fall sein. Zur eventuellen Klärung wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.

Ihre Informationspflicht bezieht sich auf alle Versicherungsverträge mit Swiss Life, für die Sie Versicherungsnehmer sind.

#### *Unwiderrufliche Einwilligung zur Weitergabe steuerrechtlicher Informationen*

7.2.2 Als Versicherungsnehmer willigen Sie unwiderruflich ein, dass Swiss Life befugt ist, sämtliche notwendigen Daten an die US-Steuerbehörde weiterzuleiten zur Erfüllung von steuerrechtlichen Informationspflichten gegenüber den USA, sofern dem Versicherungsnehmer der steuerrechtliche Status einer "US-Person" zukommt.

#### *Melde- und Mitwirkungspflicht*

7.2.3 Swiss Life ist verpflichtet, bei Hinweisen auf einen allfälligen Status des Versicherungsnehmers als "US-Person" weitere Abklärungen vorzunehmen. Sie sind verpflichtet, an diesen Abklärungen aktiv mitzuwirken. Nach erfolgter schriftlicher Aufforderung durch Swiss Life sind die verlangten Informationen innerhalb von 30 Tagen einzureichen. Stellen Sie uns diese nicht zur Verfügung, müssen wir an die US-Steuerbehörde unter Namensnennung und Angabe der entsprechenden Werte eine Meldung abgeben.

#### *Falschdeklaration bei Vertragsabschluss*

7.2.4 Stellen wir nach Vertragsabschluss fest, dass Ihnen bei Vertragsabschluss der Status als "US-Person" zukam, ohne dass dieser Umstand ordnungsgemäß offen gelegt wurde, ist Swiss Life verpflichtet, den Vertrag und vorbestehende Verträge und die zugehörigen Werte unter Namensnennung an die US-Steuerbehörde zu melden.

#### *Identifikation anspruchsberechtigter Personen*

7.2.5 Ist eine der anspruchsberechtigten bzw. begünstigten Personen im Leistungsfall eine "US-Person", muss Swiss Life den Vertrag und die entsprechenden Werte der US-Steuerbehörde melden. Zu diesem Zweck wird im Leistungsfall geprüft, ob die anspruchsberechtigte oder begünstigte Person eine "US-Person" ist oder Anhaltspunkte dafür vorliegen. Ist dies der Fall, nimmt Swiss Life die entsprechende Meldung an die US-Steuerbehörde vor.

Widersetzt sich die betroffene Person dieser Meldung oder stellt sie Swiss Life die erforderlichen Informationen nicht zur Verfügung, müssen wir der US-Steuerbehörde ohne Namensnennung Meldung machen unter Angabe der entsprechenden Werte. Dies ermöglicht der US-Steuerbehörde, bei den deutschen Behörden ein Bescheid einzureichen.

### **7.3 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen?**

7.3.1 Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen, wenn keine Schriftform vereinbart ist. Für uns bestimmte Mitteilungen werden erst wirksam, sobald sie uns zugegangen sind. Versicherungsvermittler sind zu ihrer Entgegennahme grundsätzlich nicht bevollmächtigt.

7.3.2 Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens 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 3 Werktage nach Absendung des eingeschriebenen Briefs als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

## **8 Ausschlüsse**

### **8.1 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?**

8.1.1 Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.

8.1.2 Bei Tod der Versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen vermindert sich die für den Todesfall versicherten Rentenleistungen an die Hinterbliebenen auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten, auf dem Rückkaufswert basierenden Leistungsbetrag erbringen können.

Diese Einschränkung der Leistungspflicht entfällt, wenn die Versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

## **8.2 Was gilt bei Selbsttötung der Versicherten Person?**

8.2.1 Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags bzw. seit Wiederherstellung der Versicherung 3 Jahre vergangen sind.

8.2.2 Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der 3-Jahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls vermindern sich die für den Todesfall versicherten Rentenleistungen an die Hinterbliebenen auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten Leistungsbetrag erbringen können.

8.2.3 Bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung gelten 8.2.1 und 8.2.2 entsprechend. Die Frist gemäß 8.2.1 beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

## **9 Weitere Bestimmungen**

### **9.1 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?**

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

### **9.2 Welche Kosten/Steuern stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?**

9.2.1 Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand entsteht, können wir Ihnen - soweit nichts anderes vereinbart ist - die in solchen Fällen durchschnittlich

entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbeitrag gesondert in Rechnung stellen.

Dies gilt beispielsweise bei

- Durchführung von Vertragsänderungen,
- Rückläufern im Lastschriftverfahren,
- Mahnverfahren wegen Rückständen,
- Umstellung der Beitragszahlung auf Überweisung/Rechnung,
- versicherungsmathematischen Gutachten.

Dies gilt nur, wenn wir Sie vorher rechtzeitig über die Höhe der Kosten informiert haben.

9.2.2 Die Kosten betragen ab dem 01.01.2012 bei

- Bearbeitung von Rückläufern im Lastschriftverfahren mangels Kontendeckung und bei erloschenem Konto 10 Euro,
- Umstellung der Beitragszahlung auf Überweisung/Rechnung (ausschließlich bei Verträgen der betrieblichen Vorsorge) jährlich 12 Euro,
- Mahnungen 5 Euro.

Von dritter Seite uns in Rechnung gestellte Kosten (z. B. für Lastschriftrückläufe) werden wir ebenfalls von Ihnen einfordern.

9.2.3 Für die Vertragsverwaltung während des Rentenbezugs werden keine Kosten gesondert erhoben.

9.2.4 Sofern Steuern und Abgaben aus dem Versicherungsverhältnis anfallen, die Sie als Versicherungsnehmer schulden, werden wir Ihnen diese belasten.

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

### **9.3 Wie informieren wir Sie über den aktuellen Stand Ihrer Versicherung?**

Einmal jährlich informieren wir Sie über den aktuellen Stand Ihres Vertrags.



#### **9.4 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?**

9.4.1 Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

9.4.2 Ergänzend zu diesen Bedingungen gelten die einschlägigen gesetzlichen Vorschriften.

9.4.3 Diese Bedingungen gelten nur dann, soweit sie den Regelungen des zertifizierten Basisrentenvertrags und den Vorschriften des AltZertG nicht widersprechen bzw. diesen nicht entgegenstehen (maßgeblich ist die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Basisrentenvertrags geltende Fassung des AltZertG).

#### **9.5 Wo ist der Gerichtsstand und wohin können Sie sich bei Beschwerden wenden?**

##### *Gerichtsstand*

9.5.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung in Deutschland. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zurzeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

9.5.2 Klagen aus dem Versicherungsvertrag müssen gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

9.5.3 Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort des gewöhnlichen Aufenthalts ins Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

##### *Beschwerden*

9.5.4 Falls Sie eine Beschwerde haben sollten, stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung. Wir werden alles tun, um Sie zufrieden zu stellen. Sollte uns dies nicht gelingen, können Sie sich an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für Sie als besonderer Service die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal

nicht einverstanden sein sollten. Das Verfahren ist für Sie kostenfrei.

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 080632, 10006 Berlin

E-Mail: [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de)

#### **9.6 Können Sie den Versicherungsvertrag widerrufen?**

Die Belehrung über Ihr Widerrufsrecht erfolgt im Versicherungsschein.

#### **10 Welche Regelungen gelten für Ihre Beteiligung an den Überschüssen?**

##### **10.1 Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags**

10.1.1 Ihre Versicherung gehört während der Aufschubdauer und während des Rentenbezugs zur Bestandsgruppe Einzelversicherung-Rente. Entsprechend erhält Ihre Versicherung jährlich Anteile an den etwaigen Überschüssen dieser Bestandsgruppe.

10.1.2 Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Hauptbevollmächtigten für Deutschland auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars nach billigem Ermessen unter Berücksichtigung beidseitiger Interessen festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

##### **10.2 Überschussbeteiligung vor Rentenbeginn**

10.2.1 Die Überschussbeteiligung besteht aus laufenden Überschussanteilen (Grund- und Zinsüberschussanteile), einem Schlussüberschussanteil und der Beteiligung an den Bewertungsreserven.

Im Todesfall wird außer der in 1.2.2 beschriebenen Hinterbliebenenrente keine Leistung fällig.

Im Falle eines Rumpfbeginnjahres berechnet sich die Höhe der ersten Zuteilung anteilig entsprechend der Anzahl der Monate des ersten Versicherungsjahres.

## 10.2.2 Laufende Überschussanteile

### *Grundüberschussanteile*

Die laufenden Grundüberschussanteile werden zu Beginn eines Versicherungsjahres zugeteilt. Grundüberschussanteile werden von Versicherungsbeginn an erbracht. Sie werden in Prozent der Beitragssumme gewährt.

### *Zinsüberschussanteile*

Die Zuteilungen der laufenden Zinsüberschussanteile erfolgen jeweils am Ende eines Versicherungsjahres, erstmals am Ende des ersten Versicherungsjahres. Die Zinsüberschussanteile bemessen sich in Prozent des Deckungskapitals zum Ende des Versicherungsjahres, das mit dem Rechnungszins auf den Beginn des Versicherungsjahres diskontiert ist.

## 10.2.3 Schlussüberschussanteile und Basisbeteiligung an den Bewertungsreserven (Basisbeteiligung)

Bei Erleben des Rentenbeginns bzw. bei Beendigung vor Rentenbeginn werden zusätzlich ein Schlussüberschussanteil und eine Basisbeteiligung erbracht.

Zur Ermittlung des Schlussüberschussanteils bzw. der Basisbeteiligung werden rechnerisch fiktiv ein Schlussgewinnkonto und ein Basisbeteiligungskonto geführt. Bei Vertragsbeginn betragen das Schlussgewinnkonto und das Basisbeteiligungskonto null. Das Schlussgewinnkonto bzw. das Basisbeteiligungskonto begründen keinen Anspruch auf Gewährung von Schlussüberschussanteilen bzw. einer Basisbeteiligung in einer bestimmten Höhe; sie dienen lediglich als Hilfsgrößen zur Ermittlung von Schlussüberschussanteilen bzw. der Basisbeteiligung bei Rentenbeginn bzw. bei Beendigung vor Rentenbeginn. Das Schlussgewinnkonto entspricht einer Anwartschaft auf einen Schlussüberschussanteil, das Basisbeteiligungskonto entspricht einer Anwartschaft auf eine Basisbeteiligung.

Jeweils am Ende des Versicherungsjahres kann eine Erhöhung des Schlussgewinnkontos bzw. des Basisbeteiligungskontos erfolgen. Diese bemisst sich in Prozent des maßgebenden Guthabens und in Prozent des Schlussgewinnkontostands bzw. in Prozent des Basisbeteiligungskontostands des Vorjahres. Dabei ist das maßgebende Guthaben das Deckungskapital zum Ende des Versicherungsjahres einschließlich Bonusdeckungskapital diskontiert mit dem Rechnungszins auf den Beginn des Versicherungsjahres. Im Falle eines Rumpfbeginnjahres berechnet sich die Höhe der ersten Zuteilung zum Schlussgewinnkonto bzw. zum Basisbeteiligungskonto anteilig entsprechend der Anzahl der Monate des ersten Versicherungsjahres.

Zum Ausgleich von Schwankungen der Erträge aus

Kapitalanlage, Risikoverlauf und Kostenverlauf können das Schlussgewinnkonto und das Basisbeteiligungskonto reduziert werden - spätestens jedoch am 1. Januar des Kalenderjahres, in dem der Vertrag endet.

Eine gegebenenfalls vorzunehmende Reduktion bemisst sich in Prozent des Schlussgewinnkontostands des Vorjahres bzw. in Prozent des Basisbeteiligungskontostands des Vorjahres. Eine Reduktion kann jedoch nicht zu einem negativen Schlussgewinnkontostand bzw. Basisbeteiligungskontostand führen.

Maßgeblich für die Höhe des Schlussüberschussanteils und der Basisbeteiligung ist die für das Jahr des Rentenbeginns in unserem Geschäftsbericht veröffentlichte Überschussdeklaration.

## **10.3 Überschussverwendung vor Rentenbeginn**

### 10.3.1 Bonussystem

Die jährlichen laufenden Überschussanteile werden als Einmalbeitrag für eine zusätzliche Versicherungsleistung verwendet, die gleichzeitig mit der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistung erbracht wird. Der Berechnung dieser zusätzlichen Versicherungsleistung werden die bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen zugrunde gelegt.

10.3.2 Im Todesfall wird außer der in 1.2.2 beschriebenen Hinterbliebenenrente keine Leistung fällig.

10.3.3 Schlussüberschussanteile und die Basisbeteiligung werden zur Erhöhung der Rente verwendet.

## **10.4 Überschussbeteiligung und -verwendung in der Rentenbezugszeit**

10.4.1 Die Überschussbeteiligung besteht aus laufenden Grund-, Risiko- und Zinsüberschussanteilen sowie der Beteiligung an den Bewertungsreserven. Sofern Grund- und Risikoüberschussanteile nicht separat ausgewiesen werden, sind sie in den Zinsüberschussanteilen enthalten.

Die Zuteilungen der laufenden Zinsüberschussanteile inkl. Grund- und Risikoüberschussanteile erfolgen jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres. Die Zinsüberschussanteile werden in Prozent des Deckungskapitals zum Zuteilungszeitpunkt bemessen.

Sie können sich für eines der folgenden Überschussverwendungs-Systeme entscheiden. Die Auszahlungen der Überschussrente erfolgen entsprechend der vereinbarten Rentenzahlungsweise.

Ein Wechsel des Überschussverwendungs-Systems für den Rentenbezug muss spätestens ein Monat vor Rentenbeginn beantragt werden. Ein Wechsel des Überschussverwendungs-Systems während der Rentenbezugszeit ist nicht möglich.

#### 10.4.2 Überschussverwendungs-System: Progress Plus Überschussrente

Die garantierte Rente bleibt lebenslänglich unverändert. Neben der vertraglich vereinbarten Rente wird eine nicht garantierte Überschussrente gewährt (Basis-Überschussrente). Sie setzt mit der ersten Rente ein und endet mit der letzten Rentenzahlung.

Sie bemisst sich in Prozent der bei Rentenbeginn garantierten Rente.

Je nach zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen, Tarif und Rentenbeginnalter können unterschiedliche Prozentsätze zur Berechnung der Basis-Überschussrente zur Anwendung kommen.

Zusätzlich zur nicht garantierten Basis-Überschussrente gibt es Rentensteigerungen (Progress-Überschussrente). Die Rentensteigerung bemisst sich in Prozent der erreichten Vorjahresrente, bestehend aus garantierter Rente, Basis-Überschussrente und der bereits schon erzielten Progress-Überschussrente. Eine Progress-Überschussrente wird erstmals zu Beginn des 2. Versicherungsjahres nach Rentenbeginn gebildet. Eine bereits erzielte Progress-Überschussrente ist lebenslang garantiert.

Bei Änderungen der Höhe der Überschussanteile kommt es bei Verträgen im Rentenbezug zunächst zur Anpassung des Prozentsatzes der künftigen Rentensteigerung (Progress-Überschussrente). Darüber hinaus kann auch die Basis-Überschussrente angepasst werden. Bei Verträgen mit Rentenbeginn zum oder nach dem Zeitpunkt der Änderung der Überschussanteile kann sowohl die Höhe der Basis-Überschussrente als auch der Prozentsatz der künftigen Rentensteigerungen neu festgelegt werden.

Soweit sich die Kalkulationsgrundlagen ändern und wir dabei feststellen, dass unter Zugrundelegung der jeweils aktuellen Kalkulationsgrundlagen die Deckungsrückstellungen zur Finanzierung der garantierten Rente und der bereits erzielten garantierten Progress-Überschussrente nicht ausreichen, können die erforderlichen Mittel zur Erhöhung der Deckungsrückstellungen aus den Rückstellungen für zukünftige Basis-Überschussrenten entnommen werden. Dementsprechend kann die zukünftige Basis-Überschussrente reduziert werden.

#### 10.4.3 Überschussverwendungs-System: Steigende Überschussrente

Die jährlichen Zinsüberschussanteile werden für eine

Zusatzrente verwendet, die selbst wieder überschussberechtigt ist. Die Zusatzrente bemisst sich in Prozent der erreichten Vorjahresrente. Je nach zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen, Tarif und Rentenbeginnalter können unterschiedliche Prozentsätze zur Anwendung kommen. Eine Zusatzrente wird zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres gebildet, erstmals zu Beginn des 2. Versicherungsjahres nach Rentenbeginn. Eine bereits erzielte Steigende Überschussrente ist lebenslang garantiert.

#### 10.5 Beteiligung an den Bewertungsreserven vor Rentenbeginn

10.5.1 Bei Übergang in den Rentenbezug erhält ein anspruchsberechtigter Vertrag den ihm zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden Regelung. Derzeit sieht § 153 Abs. 3 VVG 50 % der zugeordneten Bewertungsreserven vor. Anspruchsberechtigt sind alle überschussberechtigten kapitalbildenden Versicherungen bis zum Beginn des Rentenbezugs.

##### *Verteilungsfähige Bewertungsreserven*

10.5.2 Zunächst ermitteln wir die verteilungsfähigen Bewertungsreserven unseres Unternehmens. Verteilungsfähig sind Bewertungsreserven nur in dem Umfang, dass ein Versicherungsunternehmen seiner sich aus dem Versicherungsrecht ergebenden Verpflichtung, die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verträge sicherzustellen (§ 53c Versicherungsaufsichtsgesetz), noch nachkommen kann.

Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermitteln wir zeitnah zum Zuteilungstermin.

##### *Verteilungsschlüssel*

10.5.3 Mit Hilfe eines Verteilungsschlüssels wird derjenige Anteil der verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermittelt, der dem jeweiligen (Teil-)Bestand der anspruchsberechtigten Verträge zuzuordnen ist. Der Verteilungsschlüssel wird einmal jährlich im Zuge des Jahresabschlusses ermittelt. Er bestimmt sich aus dem Verhältnis der verteilungsrelevanten Passivposten der Bilanz für anspruchsberechtigte Verträge zu der verteilungsrelevanten Bilanzsumme (höchstens jedoch zur Summe der Kapitalanlagen).

Die verteilungsrelevanten Passivposten bestehen im Wesentlichen aus den versicherungstechnischen Brutorückstellungen zuzüglich der Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Geschäft gegenüber Versicherungsnehmer, vermindert um "noch nicht fällige Ansprüche" der Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Geschäft an Versicherungsnehmer. Alle Positionen sind auf die anspruchsberechtigten Verträge abzugrenzen. Die verteilungsrelevante Bilanzsumme umfasst neben den

vorgenannten Positionen der anspruchsberechtigten Verträge auch die entsprechenden Positionen für die nicht anspruchsberechtigten Verträge, das Eigenkapital (ohne nicht eingezahltes Grundkapital), das Genussrechtskapital, die nachrangigen Verbindlichkeiten, die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen sowie den Saldo der Abrechnungsverbindlichkeiten und -forderungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Geschäft.

#### *Kapitalertragsschlüssel*

10.5.4 Die einem (Teil-)Bestand zugeordneten Bewertungsreserven werden mittels einer Bemessungsgröße (Kapitalertragsschlüssel) auf die einzelnen Verträge des (Teil-)Bestands aufgeteilt und zugeordnet.

Der Kapitalertragsschlüssel bestimmt sich aus der Summe der Deckungskapitalien und der Ansammlungsguthaben der anspruchsberechtigten Vertragsparteien eines jeden Bilanztermins während der Vertragslaufzeit im Verhältnis zur entsprechenden Summe der Deckungskapitalien und der Ansammlungsguthaben aller anspruchsberechtigten Verträge.

10.5.5 Der nach Anwendung des Kapitalertragsschlüssels ermittelte Betrag der Bewertungsreserve wird (gemäß § 153 Abs. 3 VVG) bei Übergang in den Rentenbezug zur Hälfte zugeteilt und fällig.

#### *Basisbeteiligung an den Bewertungsreserven*

10.5.6 Der gemäß 10.5.1 bis 10.5.5 als Beteiligung an den Bewertungsreserven für den Zuteilungstermin beschriebene Betrag wird am Ende des Kalenderjahres vor dem Zuteilungstermin prognostiziert und teilweise in Form der Basisbeteiligung gemäß 10.2.3 deklariert und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht. Diese für das laufende Versicherungsjahr deklarierte Basisbeteiligung ist Teil der gemäß 10.5.5 fälligen Beteiligung an den Bewertungsreserven. Übersteigt die deklarierte Basisbeteiligung die Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß 10.5.5, so wird die Basisbeteiligung als Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig.

#### *Verwendung*

10.5.7 Der gemäß 10.5.1 bis 10.5.5 fällige Betrag wird zur Erhöhung der Rente verwendet. Der Differenzbetrag, um den die Basisbeteiligung gemäß 10.5.6 die Beteiligung an den Bewertungsreserven übersteigt, wird, soweit er nicht zur zusätzlichen Sicherung der Rentenfinanzierung einzusetzen ist, ebenfalls zur Erhöhung der Rente verwendet.

## **10.6 Beteiligung an den Bewertungsreserven ab Rentenbeginn**

10.6.1 In der Rentenbezugszeit erhält die Hauptversicherung eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 Abs. 1 und 3 VVG. Diese Beteiligung führt zu einer Erhöhung der laufenden Überschussbeteiligung aller Verträge in der Rentenbezugszeit. Bei der Festlegung der Überschussanteilsätze wird die jeweilige Bewertungsreservensituation berücksichtigt.

#### *Verteilungsfähige Bewertungsreserven*

10.6.2 Zunächst ermitteln wir die verteilungsfähigen Bewertungsreserven unseres Unternehmens. Verteilungsfähig sind Bewertungsreserven nur in dem Umfang, dass ein Versicherungsunternehmen seiner sich aus dem Versicherungsrecht ergebenden Verpflichtung, die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verträge sicherzustellen (§ 53c Versicherungsaufsichtsgesetz), noch nachkommen kann. Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermitteln wir auf Basis der Bewertungsreservensituation der zurückliegenden Monate.

Daraufhin wird bestimmt, zu welchem Anteil die verteilungsfähige Bewertungsreserve dem (Teil-)Bestand der Verträge in der Rentenbezugszeit zuzuordnen ist. Dieser Anteilsatz, der einmal jährlich im Zuge des Jahresabschlusses ermittelt wird, bestimmt sich aus dem Verhältnis der verteilungsrelevanten Passivposten für Verträge in der Rentenbezugszeit zu der verteilungsrelevanten Bilanzsumme (höchstens jedoch zur Summe der Kapitalanlagen).

10.6.3 Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven des Unternehmens werden mit diesem Anteilsatz multipliziert und ergeben die verteilungsfähigen Bewertungsreserven für den Teilbestand der Verträge in der Rentenbezugszeit.

10.6.4 Dieser Betrag gemäß 10.6.3 wird mit dem Verhältnis der garantierten Jahres-Rentenleistung zur Deckungsrückstellung aller bestehenden Verträge in der Rentenbezugszeit multipliziert und den Rentenauszahlungen zugeordnet.

#### *Verwendung*

10.6.5 Der gemäß 10.6.4 ermittelte Betrag wird im Sinne von § 153 VVG zur Hälfte als laufender Überschuss zur Erhöhung der Überschussrente des Bestands entsprechend dem Überschussverwendungs-System des jeweiligen Vertrags verwendet und führt so zur Erhöhung Ihrer laufenden Rente. Die hierfür ermittelten Erhöhungssätze werden auf volle 0,05 % kaufmännisch gerundet. Die sich insgesamt ergebenden Überschussanteilsätze werden im Geschäftsbericht veröffentlicht.

### **10.7 Information über die Höhe der Überschussbeteiligung**

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Ein-

flussfaktor ist dabei 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.