

Bedingungen

für die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung (Dynamik)

Swiss Life Maximo Swiss Life Maximo Kompakt

Stand: 01.2024 (AVB_ED_DYN_2024_01)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die folgenden Bedingungen informieren Sie über die Regelungen zur Dynamik, die für Ihren Versicherungsvertrag gelten.

Eine gendergerechte Anrede ist uns wichtig. In vielen Fällen führt dies leider dazu, dass Texte schwer lesbar oder zu lang werden. Daher verwendet Swiss Life – stellvertretend für alle Geschlechter – die männliche Schreibweise bzw. eine neutrale Variante, wenn dies sprachlich möglich ist.

Inhalt

1	Dynamikarten und Dynamikformen.....	2	2.3	Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?	3
1.1	Welche Dynamikarten gibt es?	2	2.4	Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?	3
1.2	Welche Dynamikformen gibt es?	2	2.5	Wann können Sie die Dynamik kündigen?....	3
2	Durchführung der Dynamik	2	3	Weitere Bestimmungen.....	4
2.1	Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?	2	3.1	Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?	4
2.2	Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?.....	3			

1 Dynamikarten und Dynamikformen

Mit der Dynamik können Sie eine jährliche Erhöhung von Beitrag und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung mit uns vereinbaren. Bei Antragstellung entscheiden Sie sich für eine der nachstehenden Dynamikarten und -formen. Die Wahlmöglichkeit kann durch den vereinbarten Tarif, durch den Durchführungsweg in der betrieblichen Altersversorgung und durch die steuerliche Schicht beschränkt sein. Ein späterer Wechsel ist nur mit unserer Zustimmung möglich.

1.1 Welche Dynamikarten gibt es?

1.1.1 Volldynamik

Bei der Volldynamik erhöhen sich die Versicherungsleistungen der Haupt- und Zusatzversicherungen (soweit eingeschlossen).

1.1.2 Teildynamik

Bei der Teildynamik erhöhen sich die Versicherungsleistungen der Hauptversicherung und der Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit (soweit eingeschlossen).

1.2 Welche Dynamikformen gibt es?

1.2.1 Form A

Bei der Dynamikform A handelt es sich um eine Beitragsdynamik, die sich am Höchstbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung in den alten bzw. neuen Bundesländern orientiert.

Die Beiträge erhöhen sich im selben prozentualen Verhältnis, wie der Höchstbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung gegenüber dem Vorjahr gestiegen ist, jedoch mindestens um fünf und höchstens um zehn Prozent.

1.2.2 Form B

Bei der Dynamikform B handelt es sich um eine Beitragsdynamik. Hier erhöhen sich die Beiträge um einen festen Prozentsatz zwischen zwei und zehn Prozent.

1.2.3 Form C

Bei der Dynamikform C handelt es sich um eine Beitragsdynamik, die sich am Höchstbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung in den alten bzw. neuen Bundesländern orientiert.

Die Jahresbeiträge erhöhen sich um den vollen, halben oder Drittel Euro-Betrag, um den der Höchstbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung gegenüber dem Vorjahr gestiegen ist. Bei halbjähriger Zahlungsweise wird dieser Euro-Betrag geteilt, bei vierteljährlicher geviertelt und bei monatlicher Zahlungsweise durch zwölf geteilt.

1.2.4 Form O (nur bei Direktversicherungen möglich)

Bei der Dynamikform O handelt es sich um eine Beitragsdynamik. Die Beiträge erhöhen sich wie bei der Dynamikform A.

Die Beitragserhöhung erfolgt jedoch nur soweit, bis der Gesamtbeitrag vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung erreicht. Es gilt die im Jahr der Erhöhung jeweils gültige Beitragsbemessungsgrenze.

1.2.5 Form Q

Bei der Dynamikform Q handelt es sich um eine Beitragsdynamik. Die Beiträge erhöhen sich wie bei der Dynamikform A.

Die Beitragserhöhung erfolgt jedoch nur soweit, bis der Gesamtbeitrag acht Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung erreicht. Es gilt die im Jahr der Erhöhung jeweils gültige Beitragsbemessungsgrenze.

2 Durchführung der Dynamik

2.1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?

Der Beitrag und die zugehörigen Leistungen der Versicherung erhöhen sich ohne erneute Gesundheitsprüfung nach den Festlegungen, die bei Antragstellung gewählt und von uns bestätigt wurden.

Für die Dynamikformen A, B, C, O und Q errechnet sich eine Erhöhung der Versicherungsleistung aus der Beitragserhöhung.

2.2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

2.2.1 Die Beiträge und Versicherungsleistungen erhöhen sich jährlich zu Beginn eines Versicherungsjahres (ausgenommen Direktversicherungen). Die erste Erhöhung erfolgt erst zu Beginn des übernächsten Versicherungsjahres, falls der Versicherungsschein innerhalb der letzten zwei Kalendermonate vor Ablauf eines Versicherungsjahres erstellt wird oder der Vertrag mit einem Rumpfbeginnjahr beginnt. Bei Direktversicherungen erfolgen die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen jeweils zur ersten Beitragsfälligkeit eines Kalenderjahres.

Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin nur, wenn die höheren Beiträge auch bezahlt wurden.

2.2.2 Erhöhungen erfolgen letztmalig zu Beginn des letzten vollen Versicherungsjahres vor Ablauf der Aufschubdauer bzw. vor Rentenbeginn. Bei Direktversicherungen erfolgen Erhöhungen letztmalig zu Beginn des letzten vollen Kalenderjahres vor Rentenbeginn.

2.3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

2.3.1 Fondsgebundene Rentenbezug
Es ist nur die Dynamikform B möglich.
Die Veränderung der garantierten Rente errechnet sich nach dem am Veränderungstermin erreichten Alter der Versicherten Person, der restlichen Beitragszahlungsdauer, den ursprünglichen Annahmebedingungen und nach den zum Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen.

2.3.2 Klassische Rentenbezug
Die Erhöhung der garantierten Rente (bei Dynamikform A, B, C, O und Q) errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten Alter der Versicherten Person, der restlichen Beitragszahlungsdauer, den ursprünglichen Annahmebedingungen und nach den zum Erhöhungszeitpunkt geltenden Rechnungsgrundlagen. Für Erhöhungen aus Zusatzversicherungen gelten abweichend die bei Abschluss gültigen Rechnungsgrundlagen.

2.3.3 Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

2.3.4 Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, so werden deren Versicherungsleistungen je nach gewählter Dynamikart erhöht.

2.3.5 Ist eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Berufsunfähigkeitsrente eingeschlossen, wird fünf Jahre vor dem vereinbarten Beitragszahlungsende der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eine vereinbarte Volldynamik auf Teildynamik umgestellt. Der Änderungszeitpunkt wird im Versicherungsschein genannt.

2.4 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

2.4.1 Erhöhungen erfolgen nur so lange, als Beiträge laufend entrichtet werden.

2.4.2 Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen. Sie entfällt auch, wenn Sie den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

Erhöhungen können Sie beliebig oft widersprechen oder durch Nichtzahlung aussetzen, ohne dass dadurch Ihr Recht auf Dynamik erlischt.

2.4.3 Ist eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, entfällt die weitere Erhöhung der Beiträge und Leistungen des Berufsunfähigkeitsschutzes, solange Berufsunfähigkeit oder ein anderer Versicherungsfall vorliegt.

Die Hauptversicherung nimmt an den Erhöhungen weiter teil. Für die Erhöhungsleistungen muss jedoch der volle Beitrag von Ihnen entrichtet werden, soweit nicht die garantiert steigende Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit (Beitragsbefreiung Plus) versichert ist.

2.5 Wann können Sie die Dynamik kündigen?

2.5.1 Sie können jederzeit die Dynamikvereinbarung in Textform kündigen. Dann erlischt Ihr Recht auf weitere planmäßige Erhöhungen für die Zukunft.

2.5.3 Einen Wiedereinschluss einer Dynamik können Sie in Textform beantragen. Sie setzt eine erneute Risikoprüfung und unsere Zustimmung voraus.

3 Weitere Bestimmungen

3.1 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

3.1.1 Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen Bedingungen sowie die Bezugsrechtsverfü-

gung, erstrecken sich auch auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Entsprechende Anwendung findet auch der Abschnitt 10 (Welche Kosten erheben wir für Ihren Vertrag) der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung.

3.1.2 Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen hinsichtlich der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht und der Selbsttötung nicht erneut in Gang (siehe Bedingungen für die Hauptversicherung sowie Zusatzversicherung).