

Allgemeine Bedingungen für eine fondsgebundene Rentenversicherung

Swiss Life Temperament

Stand: 01.2014 (AVB_FR_TEM_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; einzelne Vorschriften auch für die Versicherte Person.

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.

Bezugsberechtigter

Vom Versicherungsnehmer gegenüber Swiss Life schriftlich festgelegter Empfänger der Versicherungsleistung.

Deckungskapital

Von den nicht für die Risikoübernahme und Kosten verbrauchten Beitragsteilen sowie von den dem Vertrag zugeteilten Überschüssen werden Fondsanteile erworben, die das Deckungskapital bilden.

Rechnungsgrundlagen

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

- Langlebigkeitsrisiko (Sterbetafel DAV 2004 R),
- Todesfallrisiko (Sterbetafel DAV 2008 T),
- 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.

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).

Versicherte Person

Person, auf deren Leben der Versicherungsschutz besteht.

Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist der Antragsteller für die Versicherung.

Versicherungsperiode

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

Inhaltsverzeichnis

1	Versicherungsschutz und Leistungen	4	6	Sonstige Änderungen der Versicherung	17
1.1	Wann beginnt der Versicherungsschutz?	4	6.1	Welche Bestimmungen können geändert werden?	17
1.2	Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?	4	6.2	Welche Nachversicherungsgarantie gibt es?	17
1.3	Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?	6	6.3	Können Sie Ihre getroffene Anlageentscheidung ändern?	18
1.4	Wer erhält die Versicherungsleistung?	7	6.4	Welche Änderungen können bezüglich Ihrer Fondsauswahl vorgenommen werden?	18
1.5	Was ist zu beachten, wenn Sie eine Versicherungsleistung verlangen?	8	6.5	Was gilt bei Vertragsänderungen?	19
1.6	Wann endet Ihr Versicherungsschutz?	8	6.6	Wie wirken sich Rentenoptionen auf den Rentenfaktor aus?	19
1.7	Wie sind das Versicherungsjahr, die Versicherungsperiode und das Alter für die Tarifikalkulation definiert?	8	7	Ihre Obliegenheiten	20
1.8	Wie funktioniert Ihre fondsgebundene Rentenversicherung?	9	7.1	Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?	20
2	Beitragszahlung	10	7.2	Welche Obliegenheiten und Folgen ergeben sich durch das FATCA-Abkommen zwischen USA und Deutschland?	21
2.1	Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten und was ist vereinbart?	10	7.3	Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen?	22
2.2	Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	11	8	Ausschlüsse	22
2.3	Können Sie Zuzahlungen leisten?	11	8.1	Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	22
2.4	Wie verwenden wir Ihre Beiträge?	12	8.2	Was gilt bei Selbsttötung der Versicherten Person?	23
3	Vereinbarung zur Verrechnung der Kosten	12	9	Weitere Bestimmungen	23
3.1	Welche Kosten entstehen?	12	9.1	Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	23
3.2	Für Ihren Versicherungsvertrag wird hiermit Folgendes vereinbart	13	9.2	Welche Kosten/Steuern stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	23
3.3	Höhe der anfallenden Kosten	13	9.3	Wie informieren wir Sie über den aktuellen Stand Ihrer Versicherung?	24
4	Vereinbarung eines Abzugs bei Beitragsfreistellung oder Kündigung	13	9.4	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	24
4.1	Welchen Hintergrund hat der Abzug?	13	9.5	Wo ist der Gerichtsstand und wohin können Sie sich bei Beschwerden wenden?	24
4.2	Wie wird der Abzug ermittelt?	13	9.6	Können Sie den Versicherungsvertrag widerrufen?	24
4.3	Wann wird auf einen Abzug verzichtet?	14	10	Welche Regelungen gelten für Ihre Beteiligung an den Überschüssen?	24
5	Möglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten, Beitragsfreistellung und Kündigung	14	10.1	Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags	24
5.1	Welche Möglichkeiten der Überbrückung können Sie bei Zahlungsschwierigkeiten nutzen?	14	10.2	Überschussbeteiligung vor Rentenbeginn	25
5.2	Sie wollen ein Policendarlehen?	14	10.3	Überschussverwendung vor Rentenbeginn	25
5.3	Stundung der Beiträge	14			
5.4	Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?	14			
5.5	Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Folgen hat dies?	15			
5.6	Wann können Sie eine Fondsentnahme durchführen?	16			

10.4	Überschussbeteiligung und -verwendung in der Rentenbezugszeit	25	10.6	Beteiligung an den Bewertungsreserven ab Rentenbeginn	26
10.5	Beteiligung an den Bewertungsreserven vor Rentenbeginn	26	10.7	Information über die Höhe der Überschussbeteiligung	27
			Anhang: Garantiefondskonzept	28	

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 Versicherungsleistungen erbringen wir?

1.2.1 Leistungen erbringen wir, wenn die Versicherte Person das Ende der Aufschubdauer erlebt (Erlebensfall) oder wenn die Versicherte Person stirbt. Als Erlebensfall-Leistung kann gewählt werden zwischen

- lebenslanger Rentenzahlung oder
- Auszahlung des Gesamtguthabens (Kapitalauszahlung) oder
- Übertragung der Fondsanteile.

Im Erlebensfall

1.2.2 Erlebt die Versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn, zahlen wir eine Rente, so lange die Versicherte Person lebt.

Die Renten werden je nach Vereinbarung jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich vorschüssig an den vereinbarten Fälligkeitsterminen gezahlt.

1.2.3 Erlebt die Versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir eine Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die Versicherte Person diesen Termin erlebt.

Sie können die Abfindung der Rentengarantiezeit beantragen. Statt den Rentenzahlungen während der Rentengarantiezeit erhalten Sie als Gegenwert eine Kapitalleistung in Form einer einmaligen abgezinsten Zahlung. Für diese Leistung können Sie von uns einen Vorschlag anfordern.

Flexibilitätsphase

1.2.4 Nach Ablauf von 12 Jahren der Aufschubdauer und Erreichen des versicherungstechnischen Alters von 60 Jahren der Versicherten Person beginnt obligatorisch die Flexibilitätsphase. Sie endet mit dem vereinbarten spätesten Rentenbeginn. Sie können

jeweils mit einer Frist von einem Monat wählen, ab welchem Monatsersten innerhalb der Flexibilitätsphase die Zahlung einer Kapital- bzw. Teilkapitalauszahlung gemäß 1.2.8 oder einer Rente gemäß 1.2.2 erfolgen soll. Bei Rentenabruf während der Flexibilitätsphase wird der Rückkaufswert (siehe 5.5.3) verrentet. Im Fall der Kapitalauszahlung zahlen wir den Geldwert der Fondsanteile aus. Mit der Kapitalauszahlung endet die Versicherung. Im Fall der Teilkapitalauszahlung zahlen wir den vereinbarten Betrag aus Ihrem Fondsguthaben aus, wodurch sich die Rentenhöhe reduziert. Voraussetzung für die Teilkapitalauszahlung ist, dass die reduzierte Rente die erforderliche Mindestrentenhöhe von 600 Euro jährlich nicht unterschreitet. Sofern das Garantiefonds-konzept vereinbart ist, gehen bei einem Abruf vor dem vereinbarten spätesten Rentenzahlungsbeginn die damit verbundenen Garantien verloren.

Verlängerungsoption

1.2.5 Sie können spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des vereinbarten Rentenbeginns schriftlich verlangen, dass Ihre Versicherung 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 1.2.9.

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

Höhe der Rente

1.2.6 Die Höhe der Rente errechnet sich aus den Rentenfaktoren (siehe 1.2.18 ff.) und dem Fondsguthaben zum Ende der Aufschubdauer.

1.2.7 Vor Rentenbeginn kann die Höhe der Rente wegen der ungewissen Entwicklung von Anzahl und Wert der Fondsanteile nicht garantiert werden. Ab Rentenbeginn ist die Höhe der Rente garantiert.

1.2.8 Eine Rente wird nur gebildet, wenn eine Jahresrente von 600 Euro erreicht wird. Andernfalls zahlen wir das Fondsguthaben aus und der Vertrag endet.

Kapital- oder Teilkapitalauszahlung

1.2.9 Anstelle der Rentenzahlung leisten wir zum Fälligkeitstag der ersten Rente eine Kapital- oder Teilkapitalauszahlung, wenn die Versicherte Person diesen Termin erlebt. Hierfür muss uns ein schriftlicher Antrag auf Kapital- oder Teilkapitalauszahlung spätestens einen Monat vor dem Fälligkeitstag der ersten Rente zugehen (Kapitalwahlrecht). Im Fall der Kapitalauszahlung zahlen wir den Geldwert der Fondsanteile aus. Mit der Kapitalauszahlung endet die Versicherung. Im Fall der Teilkapitalauszahlung zahlen wir den vereinbarten Betrag aus Ihrem Fondsguthaben aus, wodurch sich die Rentenhöhe reduziert. Voraussetzung für die Teilkapitalauszahlung ist, dass die reduzierte Rente die erforderliche Mindestrentenhöhe von 600 Euro jährlich nicht unterschreitet. Sofern das Garantiefondskonzept vereinbart ist, gehen bei Wahl der Kapital- oder Teilkapitalauszahlung vor dem ursprünglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn die damit verbundenen Garantien verloren.

Optionale Übertragung der Fondsanteile

1.2.10 Sie können anstelle der Leistungsformen Rentenzahlung, Teilkapital- oder Kapitalauszahlung auch optional die Übertragung der Fondsanteile wählen; dies gilt jedoch nicht während des Rentenbezugs. Die Übertragung von Fondsanteilen aus dem Garantiefondskonzept ist nicht möglich. Für die Übertragung wird eine Kostenpauschale von 50 Euro erhoben. Dann erhalten Sie ganze Fondsanteile auf ein Investmentdepot Ihrer Wahl soweit möglich übertragen. Darüber hinausgehende Anteilsspitzen werden zum Preis des letzten Börsentages im Monat verkauft und der Gegenwert auf das uns bekannte Korrespondenzkonto von Ihnen überwiesen. Die Übertragung können Sie jeweils mit einer Frist von einem Monat zum darauf folgenden Monatsletzten durchführen lassen. Eine Aushändigung der Fondsanteile ist nicht möglich. Geht uns innerhalb dieser Frist kein entsprechender Antrag zu, leisten wir die Kapitalauszahlung in Geld.

Ablaufmanagement

1.2.11 Ihre fondsgebundene Rentenversicherung umfasst ein obligatorisches Ablaufmanagement. Wir setzen uns 5 Jahre vor Rentenbeginn mit Ihnen in Verbindung, um mit Ihnen entsprechend Ihren Präferenzen einen individuellen Plan für eine mögliche Umschichtung der weiteren Beiträge und der Fondsanteile abzustimmen. Ziel kann es beispielsweise sein, unter Berücksichtigung der Kapitalmarktsituation und denkbaren -entwicklung die Risikosi-

tuation Ihres Fondskapitals mehr in Richtung Sicherheit umzustrukturieren.

Möchten Sie die mit Ihnen zusammen entwickelte Ablaufstrategie aktivieren, so können Sie diese zum nächsten Monatsersten schriftlich beauftragen. Sie können diese Ablaufstrategie jederzeit mit Wirkung zum nächsten Monatsersten wieder deaktivieren, indem Sie eine neue Anlagestrategie schriftlich beauftragen. Nach einer Deaktivierung der Ablaufstrategie können Sie diese jederzeit zum nächsten Monatsersten wieder in Kraft setzen.

Da das Garantiefondskonzept über ein eigenes obligatorisches Ablaufmanagement verfügt, entfällt in diesem Fall der Vorschlag zu einem individuellen Ablaufmanagement.

Im Todesfall

1.2.12 Stirbt die Versicherte Person während der Aufschubdauer, ergibt sich die Leistung abhängig vom gewählten Tarif.

1.2.13 Bei Tarif 731 wird der höhere Betrag aus folgenden Werten gezahlt:

- die im Versicherungsschein genannte Mindest-Todesfallsumme oder
- das Fondsguthaben zuzüglich 5 % der im Versicherungsschein genannten Beitragssumme.

1.2.14 Bei Tarif 730 wird der höhere Betrag aus folgenden Werten gezahlt:

- die Summe der tatsächlich gezahlten Beiträge für die Hauptversicherung (ohne Beiträge für eingeschlossene Zusatzversicherungen) oder
- das Fondsguthaben abzüglich 3 % der im Versicherungsschein genannten Beitragssumme. Der Abzug vom Fondsguthaben ist dabei auf 10.000 Euro begrenzt.

Anteile des Garantiefondskonzepts werden mit dem am Verkaufsstichtag (siehe Anhang zum Garantiefondskonzept) geltenden Anteilspreis bewertet. Die ausgesprochenen Garantien gehen in diesem Fall verloren.

1.2.15 Anstelle der geldwerten Leistung können Sie die Todesfall-Leistung auch durch die wertgleiche Übertragung der angesparten Fondsanteile auf ein Investmentdepot Ihrer Wahl verlangen. Darüber hinausgehende Ansprüche werden in Form einer Auszahlung abgegolten.

1.2.16 Stirbt die Versicherte Person innerhalb der Rentengarantiezeit, wird die Rente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit weiter gezahlt. Diese Leistung kann auf Antrag auch durch eine einmalige abgezinste Zahlung abgefunden werden. Für diese Leistung können Sie von uns einen Vorschlag für eine abgezinste Zahlung anfordern. Mit der Zahlung des Betrages endet die Versicherung.

Rechnungsgrundlagen für die Aufschubphase

1.2.17 Die geschlechtsunabhängige Tarifikalkulation einer Todesfall-Leistung in der Aufschubphase basiert auf Sterbetafeln der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV 2008 T bei Tarif 731 bzw. DAV 2004 R bei Tarif 730).

Rechnungsgrundlagen für die Rentenbezugsphase (Rentenfaktor)

1.2.18 Die Höhe der Rente errechnet sich aus dem Fondsguthaben zum Ende der Aufschubdauer und dem Rentenfaktor. Vor Rentenbeginn kann die Höhe der Rente wegen der ungewissen Entwicklung von Anzahl und Wert der Fondsanteile nicht garantiert werden. Ab Rentenbeginn ist die Rente garantiert. Der Rentenfaktor gibt das Umwandlungsverhältnis von 10.000 Euro Fondsguthaben in eine lebenslange Jahresrente in Euro ab dem spätesten Rentenbeginn an. Ihre Rente gemäß der vereinbarten Rentenzahlungsweise (z. B. monatlich) erhalten Sie, indem Sie das Gesamtguthaben durch 10.000 teilen, mit dem Rentenfaktor multiplizieren und durch die Anzahl der Renten pro Jahr teilen (bei monatlicher Rentenzahlung durch 12, bei vierteljährlicher Rentenzahlung durch 4 und bei halbjährlicher Rentenzahlung durch 2).

1.2.19 Die geschlechtsunabhängige Tarifikalkulation des Rentenfaktors basiert auf Sterbetafeln der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV 2004 R) und einem Rechnungszins von 1,75 %. Der Rentenfaktor ist im Versicherungsschein angegeben; den dort genannten Wert garantieren wir zu 85 %.

1.2.20 Die den Rentenfaktor bestimmenden Einflussgrößen können sich vor Rentenbeginn zu Ihren Gunsten, aber auch zu Ihren Ungunsten (z. B. durch Verlängerung der durchschnittlichen Lebenserwartung oder Verringerung des Rechnungszinses im Rahmen der jeweils aktuell geltenden Deckungsrückstellungsverordnung) verändern.

Wenn sich die den Rentenfaktor bestimmenden Einflussgrößen zu Ihren Ungunsten verändern, garantieren wir Ihnen, dass eine Reduktion des Renten-

faktors nur entsprechend den veränderten Rechnungsgrundlagen vorgenommen wird. Wenn sich die den Rentenfaktor bestimmenden Faktoren ändern, legen wir jeweils die Rechnungsgrundlagen zugrunde, die für sofort beginnende Renten zum Zeitpunkt der Einführung der neuen Rechnungsgrundlagen gelten.

Über Änderungen des Rentenfaktors werden wir Sie unverzüglich schriftlich informieren. Die Reduzierung des Rentenfaktors wird zu Beginn des 2. Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Reduzierung des Rentenfaktors und der hierfür maßgeblichen Gründe an den Versicherungsnehmer folgt.

1.2.21 Der gemäß 1.2.20 ermittelte Rentenfaktor gilt ab Rentenbeginn für die gesamte Rentenbezugsdauer. Ändern sich die Einflussgrößen zu Ihren Ungunsten, kann die Änderung nur soweit berücksichtigt werden, als die in 1.2.19 ausgesprochene Garantie zum Rentenfaktor nicht unterschritten wird.

1.2.22 Wird die Rente während der Flexibilitätsphase abgerufen oder wird der Rentenbeginn hinausgeschoben, so muss der Rentenfaktor - aufgrund des abweichenden Rentenbeginns - neu berechnet werden. Ebenso kann aufgrund einer von Ihnen beantragten Vertragsänderung eine Neuberechnung des Rentenfaktors notwendig werden.

Die 85 %-Garantie des Rentenfaktors bezieht sich dann nicht mehr auf den bisher angegebenen Rentenfaktor. Die Garantie bezieht sich dann auf den neuen Rentenfaktor, der nach den bei Vertragsbeginn zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen unter Berücksichtigung der beantragten Vertragsänderung bestimmt wird.

Sonstige Regelungen

1.2.23 Weitere Einzelheiten über Art, Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistung finden Sie im Versicherungsschein. Im Falle etwaiger Widersprüche haben die im Versicherungsschein getroffenen Vereinbarungen vor diesen Bedingungen Vorrang.

1.3 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

1.3.1 Wichtig für den Gesamtertrag des Vertrags vor Rentenbeginn ist die Entwicklung des Sondervermögens, an dem Sie unmittelbar beteiligt sind (siehe 1.8.1). Darüber hinaus beteiligen wir Sie gemäß § 153 Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den etwaigen Überschüssen (Überschussbeteiligung). Bei

dieser Versicherung fallen in der Aufschubzeit keine Bewertungsreserven an. Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt ab Beginn der Rentenzahlung. Die Überschüsse werden gemäß den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. 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 Nach Rentenbeginn stammen die Überschüsse 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, soweit erforderlich, die garantierten Versicherungsleistungen finanziert. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Darüber hinaus errechnen sich vor Beginn der Rentenzahlung Überschüsse, wenn Sterblichkeit bzw. Lebenserwartung und Kosten günstiger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. 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 Risiko 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 Bei-

tragsrückerstattung 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 die Rückstellung für 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 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 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 Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei deren Fälligkeit erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit schriftlich widerrufen. Nach dem Tod der Versicherten Person kann das Bezugsrecht grundsätzlich nicht mehr widerrufen werden.

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

Haben Sie z. B. jemanden als unwiderruflich Bezugsberechtigten für den Todesfall bestimmt oder besteht ein Drittrecht, kann bei Kündigung die fällige Leistung nur dann an Sie erbracht werden, wenn uns dessen Zustimmung vorliegt.

1.4.3 Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind.

Die Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Weitere Voraussetzung ist, dass derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind.

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 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 Beantragen Sie zum Zeitpunkt des spätesten Rentenbeginns keine Kapitalauszahlung oder 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 Bei Leistungen in Anteilen hat uns der Empfangsberechtigte ein Depot mitzuteilen, auf das wir die

Anteile übertragen können. Für Kosten und Gefahrtragung gilt 1.5.6 entsprechend.

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

1.5.10 Bitte berücksichtigen Sie, dass wir Leistungen erst nach den Stichtagen vollständig berechnen können, nachdem die Fondskurse an uns übermittelt wurden. Um die Leistung zur Verfügung zu stellen, werden mehrere Bankarbeitstage benötigt.

1.6 Wann endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz endet mit dem Tod der Versicherten Person, mit Fälligkeit des Werts der Fondsanteile bzw. deren Übertragung. Während einer beitragsfreien Zeit ist Ihr Versicherungsschutz nur so lange gegeben, wie das Fondsguthaben für die notwendige Entnahme von Risiko- und Kostenbeiträge ausreicht.

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.

1.8 Wie funktioniert Ihre fondsgebundene Rentenversicherung?

1.8.1 Swiss Life Temperament ist eine fondsgebundene Rentenversicherung. Vor Rentenbeginn sind Sie unmittelbar an der Wertentwicklung eines Sondervermögens (Anlagestock) beteiligt. Der Anlagestock wird getrennt von unserem übrigen Vermögen überwiegend in Wertpapieren angelegt und in Anteilheiten aufgeteilt.

Aus einer Reihe von Fonds wählen Sie bei Vertragsabschluss einen oder mehrere aus, in die Ihre dafür vorgesehenen Investbeiträge angelegt werden. Sofern Sie das Garantiefondskonzept wählen, ist die Kombination mit anderen Fonds nicht möglich. Diese getroffene Entscheidung können Sie während der Aufschubdauer ändern. Dies gilt auch für Umschich-

tungen Ihres Fondsguthabens auf andere angebotene Fonds. Bei der Umschichtung aus dem Garantiefondskonzept heraus, gehen jedoch die ausgesprochenen Garantien des Garantiefondskonzepts verloren.

Soweit die Erträge aus den im Anlagestock enthaltenen Vermögenswerten nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar dem Anlagestock zu und erhöhen damit den Wert der Anteilheiten; Erträge, die ausgeschüttet werden, und Steuererstattungen rechnen wir in Anteilheiten um und schreiben sie den einzelnen Versicherungsverträgen gut.

1.8.2 Der Versicherungsschutz Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung hängt vor Rentenbeginn von der Entwicklung der von Ihnen gewählten Fonds ab. Da diese Entwicklung nicht vorauszusehen ist, können wir die Höhe der Rente vor Beginn der Rentenzahlung nicht garantieren. Sie tragen daher für Ihre Investbeiträge die vollen Kapitalanlagerisiken. Sie haben die Chance, insbesondere bei Kurssteigerungen der Wertpapiere des Anlagestocks, einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie das Wertminderungs- oder auch Verlustrisiko für Ihre Investbeiträge. Wertminderungen bis hin zum Totalverlust können auch bei unplanmäßigen Veränderungen der Fonds (wie beispielsweise der Aussetzung der Rücknahme der Anteile) entstehen. Bei Werten, die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert der Anlage zusätzlich beeinflussen. Das bedeutet, dass bei Beginn der Rente diese je nach Entwicklung der Vermögenswerte des Anlagestocks höher oder niedriger ausfallen wird. Zu den allgemeinen Kapitalanlagerisiken gehören u. a. auch Liquiditätsrisiken, wie z. B. die (vorübergehende) Nichthandelbarkeit von Anteilscheinen.

Wert der Fondsanteile

1.8.3 Das Fondsanteilguthaben Ihrer Versicherung ergibt sich aus der Anzahl der - je nach gewähltem Fonds gutgeschriebenen - Fondsanteile. Die Anzahl der Anteile wird auf bis zu 6 Nachkommastellen kaufmännisch gerundet. Das Fondsguthaben ermitteln wir, indem am maßgeblichen Stichtag die Anzahl der Anteile Ihrer Fonds mit dem jeweiligen Wert des Anteils (Rücknahmepreis) in Euro multipliziert wird. Soweit andere Währungen als Euro zu berücksichtigen sind, erfolgt eine Umrechnung zum Devisenkurs des jeweiligen Stichtags.

Wenn die Kapitalanlagegesellschaft die Rücknahme von Anteilen eines in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds aussetzt oder endgültig einstellt, kann im Leistungs-

fall der Rücknahmepreis zur Ermittlung des Wertes einer Anteilseinheit nicht angesetzt werden, da wir die Anteile nicht an die Kapitalanlagegesellschaft zurückgeben können. Wir können in diesen Fällen - sofern ein Handel möglich ist - den Wert einer Anteilseinheit anhand des aktuellen Preises am Kapitalmarkt ermitteln. Der Preis kann aufgrund der verminderten Veräußerbarkeit der Fondsanteile geringer sein als der zuletzt von der Kapitalanlagegesellschaft gestellte Rücknahmepreis.

Stichtage

1.8.4 Als Stichtage für die Umrechnung von Euro in Fondsanteile und umgekehrt gelten folgende Börsentage, an denen ein Rücknahmepreis ermittelt wird:

- Anlage von Beiträgen in Fonds: der letzte Börsentag des Monats vor Beginn eines Beitragszahlungsabschnitts,
- Anlage von Zuzahlungsbeträgen in Fonds: der letzte Börsentag des Monats, in dem die in Textform angemeldete Zuzahlung tatsächlich geleistet wird,
- Entnahme von Risikobeiträgen und Verwaltungskosten: der letzte Börsentag des Vormonats,
- Umwandlung in Rente: der letzte Börsentag vor Rentenbeginn,
- Kapitalauszahlung: der letzte Börsentag vor Vertragsende,
- Vorzeitige Kapitalauszahlung, Beitragsfreistellung: der letzte Börsentag eines Monats,
- Kündigung: der letzte Börsentag vor Wirksamwerden der Kündigung,
- Umschichtung der Fondsanteile (Shift), Leistung bei Tod der Versicherten Person: der auf den Eingang der Mitteilung folgende Börsentag.

1.8.5 Es gibt Fälle, in denen es nicht möglich ist, zum Stichtag eine Umrechnung bzw. einen Handel eines oder mehrerer Fondsanteile der von Ihnen gewählten Fonds vorzunehmen. Derartige Fälle liegen z. B. vor, wenn die Fondsanteile an dem entsprechenden Handelsplatz an einem Börsentag nicht gehandelt oder bewertet werden können, die Anteilspreise von externen Anbietern nicht übermittelt werden, Kapitalanlagegesellschaften über ihre Orderannahmebedingungen andere Ausführungsstichtage bzw. Wertstellungstermine festlegen oder festgelegt haben oder gesetzliche bzw. aufsichtsbehördliche Beschränkungen die Handelbarkeit einschränken oder untersagen. Swiss Life wird in solchen Fällen einen Handel der Fondsanteile mit dem nächstmöglichen offiziellen Kurs durchführen.

1.8.6 Wenn Sie als Anlageform für Ihre Investbeiträge das Garantiefondskonzept gewählt haben, können Abweichungen zu diesen Allgemeinen Bedingungen, insbesondere der oben genannten Stichtage, auftreten. Diese sind im Anhang mit einer generellen Beschreibung der Funktionsweise dieser Anlageform zusammengefasst.

Verfahren bei Rentenbeginn

1.8.7 Am letzten Börsentag vor dem vereinbarten Rentenbeginn werden die auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile dem Sondervermögen entnommen und in unserem übrigen Kapitalanlagevermögen angelegt. Der Wert der Fondsanteile dient als Deckungsrückstellung für die Finanzierung Ihrer Rente (Rentenversicherung in nicht fondsgebundener Form).

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 am letzten Tag vor 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. Die Beiträge können nur im Lastschriftverfahren gezahlt werden. Wir buchen sie jeweils bei Fälligkeit von dem uns angegebenen Konto im Inland ab.

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 Im Versicherungsfall (bei Tod der Versicherten Person bzw. im Erlebensfall) werden wir etwaige Beitragsrückstände mit der Versicherungsleistung verrechnen.

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.

Folgebeitrag

2.2.3 Wenn eine 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. Des Weiteren haben wir das Recht, den Vertrag zum Ablauf der Zahlungsfrist zu kündigen, sofern Sie mit der Zahlung in Verzug geblieben sind. Die Kündigung kann bereits mit der Mahnung verbunden werden. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

Für die Berechnung des verminderten Versiche-

rungsschutzes und des Rückkaufswerts gelten die Regelungen zur Beitragsfreistellung bzw. zur Kündigung.

Sonstige Beträge

2.2.4 Sind Sie mit sonstigen Beträgen, die Sie aus Ihrem Versicherungsverhältnis schulden (z. B. Zinsen für ein Policendarlehen), im Rückstand, werden wir diese nach fruchtloser Mahnung vom Fondsguthaben abziehen.

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. Sofern alle Zuzahlungen im Versicherungsjahr

- bei beitragspflichtigen Verträgen den doppelten Jahresbeitrag bzw.
- bei beitragsfreien Verträgen 10 % des Fondsguthabens

und 5.000 Euro nicht übersteigen, werden die bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen (siehe 1.2.17 ff.) zugrunde gelegt. 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.

2.4 Wie verwenden wir Ihre Beiträge

2.4.1 Mit Ihrem Beitrag finanzieren wir neben der Investition in Fonds insbesondere auch die bei Abschluss entstandenen Kosten sowie die Kosten, die durch den Versicherungsschutz und durch die Verwaltung Ihrer Versicherung verursacht werden. Soweit der Beitrag nicht zur Deckung dieser Kosten bestimmt ist, erwerben wir mit dem verbleibenden Betrag (Investbeitrag) Anteile der von Ihnen gewählten Fonds. Diese bilden das Fondsguthaben.

Fondsinvestment

2.4.2 Die Verteilung des Investbeitrags auf die einzelnen Fonds erfolgt in dem von Ihnen festgelegten Verhältnis. In jedem ausgewählten Fonds müssen mindestens 20 % des Investbeitrags angelegt werden. Entscheiden Sie sich für eine Anlagestrategie oder das Garantiefondskonzept, so wird der Investbeitrag zu 100 % in diese Strategie bzw. in das Garantiefondskonzept investiert.

2.4.3 Die Anzahl der zu erwerbenden Fondsanteile ergibt sich, indem die anteilige, prozentual den ausgewählten Fonds zugeordnete Investbeitrag durch den Rücknahmepreis des jeweiligen Fondsanteils geteilt wird.

2.4.4 Für die Verwaltung Ihrer Fondsanteile entstehen laufende Kosten. Diese Kosten erhebt die jeweilige Kapitalanlagegesellschaft, für die Sie sich mit Ihrer Fondsauswahl entschieden haben. Die Kosten werden dem Fondsvermögen entnommen und sind bei der Ermittlung des Rücknahmepreises bereits berücksichtigt. Bei den Kosten handelt es sich insbesondere um Verwaltungsvergütungen, Depotbankgebühren, Transaktionskosten, Jahresabschlusskosten, Prospektkosten, Kosten für Geschäftsberichte etc. Die Höhe der Gesamtkostenbelastung Ihrer Fonds (so genannte Total Expense Ratio) sowie die Höhe der Verwaltungsvergütung der Kapitalanlagegesellschaften können Sie dem jeweiligen Fondsprospekt entnehmen. Diese Informationen erhalten Sie unter www.swisslife.de/fondsinformationen.

Beitragsteile für den Risikoschutz

2.4.5 Zu Beginn eines Monats wird die Differenz zwischen der Todesfall-Leistung und dem Fondsguthaben ermittelt (riskiertes Kapital). Der zur Deckung dieses riskierten Kapitals benötigte Risikobeitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Verwendung der Sterbetafeln DAV 2008 T

(Tarif 731) und DAV 2004 R (Tarif 730) berechnet und dem Fondsguthaben am Anfang eines Monats entnommen. Die Höhe des Risikobeitrags hängt vom erreichten Alter der Versicherten Person ab.

2.4.6 Beitragsteile für die Zusatzversicherung entnehmen wir Ihren laufenden Beiträge.

Freiwerdende Beitragsteile

2.4.7 Endet die Beitragszahlungsdauer einer Zusatzversicherung, werden die freiwerdenden Beitragsteile der Zusatzversicherung(en) zur Erhöhung der Hauptversicherung und der Beitragsbefreiung verwendet. Für die Beitragsbefreiung gilt dies nur, wenn diese vor der Erhöhung bereits Vertragsbestandteil war und der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist.

2.4.8 Die Erhöhung der Hauptversicherung wird durchgeführt, sofern Sie nicht widersprechen und sofern der wegfallende Brutto-Beitragsteil aus der Zusatzversicherung wenigstens 100 Euro pro Jahr beträgt, das Schlussalter der Hauptversicherung das 65. Lebensjahr nicht übersteigt und die zusätzliche Mindest-Todesfallsumme 20.000 Euro bei einer einmaligen Erhöhung bzw. insgesamt 30.000 Euro bei mehreren Erhöhungen nicht überschreitet.

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 vereinbart

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

3.2.2 Die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten werden - soweit sie nicht als Prozentsatz von Ihren Beiträgen abgezogen werden - in gleichmäßigen Jahresbeiträgen über einen Zeitraum von 60 Monaten verteilt, aber nicht länger als bis zum Beginn der Auszahlungsphase.

Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist gemäß Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge 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 oder für den Rückkaufswert verwendet werden können (siehe 5.4 und 5.5). Bei einer Anlage in Fondsanteile bedeutet dies, dass im ersten Versicherungsjahr nur wenige Fondsanteile erworben werden können und in der Anfangszeit Ihres Vertrags das Fondsguthaben unter den gezahlten Beiträgen liegen kann.

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.

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 ist in den Ihnen zur Verfügung gestellten Informationsunterlagen angegeben.

4.1 Welchen Hintergrund hat der Abzug?

Mit dem Abzug wird ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital 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 Neuabschluss 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.

Veränderungen der Risikolage

4.1.2 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 Wie wird der Abzug ermittelt?

4.2.1 Der Abzug beträgt 0,025 % des Geldwerts des Fondsguthabens für jedes Jahr der Restlaufzeit.

4.2.2 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. Ebenso verzichten wir bei Kündigung einer außerplanmäßig beitragsfrei gestellten Versicherung auf einen Abzug.

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 und Kündigung 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 und ausreichender Rückkaufswert, stehen zur Verfügung:

- Policendarlehen,
- Fondsentnahme,
- Stundung der fälligen Beiträge,
- befristete Beitragsfreistellung,
- Beitragsfreistellung mit anschließender Wiedereinkraftsetzung.

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 Wiedereinkraftsetzung Ihres Vertrags unter Beachtung der in 5.4.6 und 5.4.7 genannten Voraussetzungen verlangen.

5.2 Sie wollen ein Policendarlehen?

Wir können Ihnen ein zu verzinsendes Policendarlehen gewähren. Einzelheiten zum Policendarlehen werden in einer gesonderten Vereinbarung geregelt.

5.3 Stundung der Beiträge

5.3.1 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,
- mit dem vorhandenen Fondsguthaben verrechnen,
- durch eine Laufzeitverlängerung unter Beachtung der tariflichen Grenzen oder
- durch eine Erhöhung der Beiträge ausgleichen.

5.3.2 Die Versicherungsleistungen bleiben während der Stundung in vollem Umfang bestehen. Ein Erwerb von Fondsanteilen während des Stundungszeitraums erfolgt nicht.

5.4 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?

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

5.4.2 Setzen Sie die Beitragszahlung aus, verringert sich Ihr Versicherungsschutz. Bei einer Beitragsfreistellung setzen wir die Beitragssumme auf die bis zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung für die Hauptversicherung tatsächlich geleisteten Beiträge herab. Bei Tarif 731 reduziert sich die Mindest-Todesfallsumme auf 60 % der bis zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung tatsächlich geleisteten Beiträge für die Hauptversicherung. Bei Tarif 730 gilt die Summe der gezahlten Beiträge für die Hauptversicherung als Mindest-Todesfallsumme.

5.4.3 Das Fondsguthaben wird zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode um den gemäß Ab-

schnitt 4 vereinbarten Abzug, um ausstehende Forderungen (z. B. rückständige Beiträge) und um eine Kostenpauschale gemäß 9.2 vermindert. Dieser Betrag kann nicht negativ sein.

Bei einer beitragsfreien Versicherung werden zur Deckung der einkalkulierten Kosten und eines eventuell vorhandenen Todesfallrisikos zu Beginn eines jeden Monats Kosten- und Risikobeitrag für den jeweiligen Monat ermittelt und dem Fondsguthaben entnommen. Durch diese Entnahme kann sich in Abhängigkeit von der Entwicklung der Fonds das Fondsguthaben verringern bzw. aufgebraucht werden. Ist es aufgebraucht, erlischt der Versicherungsvertrag und damit der Anspruch auf Leistungen. Wir werden Sie darüber informieren.

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.

Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und erreicht zum Freistellungstermin das Fondsguthaben der Versicherung keine 2.500 Euro, so erhalten Sie stattdessen den Rückkaufswert gemäß 5.5.3. Damit endet der Vertrag.

Teilweise Beitragsfreistellung

5.4.4 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 den jährlichen Beitrag nicht unter 360 Euro sinkt (bei Verträgen ohne Dynamik 240 Euro).

Andernfalls können Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragen. Dieser Antrag führt zur beitragsfreien Fortsetzung der Versicherung, wenn der Rückkaufswert mindestens 2.500 Euro erreicht. Ist dies nicht der Fall, so erhalten Sie den Leistungsbetrag. Damit endet der Vertrag.

Bei einer teilweisen Beitragsfreistellung berechnen wir die Beitragssumme und Mindest-Todesfallsumme neu. Bei einer teilweisen Beitragsfreistellung vermindert sich das Fondsguthaben anteilig gemäß Abschnitt 4. Es wird eine Kostenpauschale gemäß 9.2 abgezogen.

5.4.5 Die Leistungen einer eingeschlossenen Zusatzversicherung werden bei teilweiser Beitragsfreistellung entsprechend der reduzierten Beitragssumme angepasst. Die Leistungen einer versicherten Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit werden entsprechend der Beitragsreduzierung herabgesetzt.

Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung

5.4.6 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.

5.4.7 Sie können innerhalb von 3 Jahren ab erstmals unbezahltem Termin die Beitragszahlung wieder aufnehmen, wenn Sie dies - unter Angabe des gewünschten Wiederinkraftsetzungstermins - schriftlich anmelden. 5.4.6 ist dabei zu beachten.

5.4.8 Die beitragsfrei gestellte Zeit kann bei Wiederinkraftsetzung durch eine Erhöhung der Beiträge oder durch Nachzahlung der Beiträge ausgeglichen werden. Wird die beitragsfrei gestellte Zeit nicht ausgeglichen, sondern der ursprünglich vereinbarte 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.

5.5 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Folgen hat dies?

5.5.1 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.

Ist ein Drittrecht (z. B. Abtretung) vorhanden, muss die Kündigung vom Versicherungsnehmer und vom Inhaber des Drittrechts unterzeichnet werden, um wirksam zu werden.

Rückkaufswert bei Kündigung

5.5.2 Bei Kündigung erstatten wir den Leistungsbetrag nach Maßgabe der folgenden Abschnitte 5.5.3 bis 5.5.5. Die Auszahlung leisten wir spätestens am 5. Bankarbeitstag nach Wirksamwerden Ihrer Kündigung. Wird die Kündigung bereits zum Ende des Monats wirksam, in dem uns Ihre Kündigungserklärung zugeht, zahlen wir den Leistungsbetrag spätestens 30 Bankarbeitstage nach Zugang Ihrer Kündigungserklärung.

5.5.3 Der Rückkaufswert gemäß § 169 Abs. 3 und 4 VVG ist das zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode vorhandene Fondsguthaben. Vom Rückkaufswert wird der gemäß Abschnitt 4 vereinbarte Abzug einbehalten.

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

Bitte beachten Sie, dass der Rückkaufswert nicht notwendig dem Leistungsbetrag entspricht. Der **Leistungsbetrag** ergibt sich vielmehr wie folgt:

Rückkaufswert (§ 169 Abs. 3 und 4 VVG)
abzüglich Abzug (Abschnitt 4)
zuzüglich zugeteilte laufende Überschussanteile*
zuzüglich Schlussüberschussanteile*
zuzüglich Beteiligung an Bewertungsreserven*

* soweit gemäß den Regelungen in Abschnitt 10 zugeteilt

Vorhandene Beitragsrückstände, nicht zurückgezahlte Vorauszahlungen oder sonstige Forderungen werden vom Leistungsbetrag abgezogen, ebenso einzubehaltende und abzuführende Steuern oder

Sozialversicherungsbeiträge.

Dieser Leistungsbetrag kann also sowohl höher als auch niedriger als der Rückkaufswert sein.

Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. Insbesondere in der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe Abschnitt 3) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags finanziert werden. Sowohl in der Anfangszeit als auch in den Jahren danach erfolgt bei Kündigung oder Beitragsfreistellung der in Abschnitt 4 genannte Abzug.

Nähere Informationen zum Rückkaufswert, seiner Höhe und darüber, in welchem Ausmaß er garantiert ist, können Sie den vorvertraglichen Informationen und dem Versicherungsschein entnehmen.

Ist das Garantiefondskonzept vereinbart, geht die darin ausgesprochene Garantie bei Kündigung verloren (siehe Anhang zum Garantiefondskonzept).

5.5.4 Anstelle einer Geldleistung übertragen wir auf Ihr Verlangen die Fondsanteile auf ein Depot bei einer Kapitalanlagegesellschaft oder einem Kreditinstitut Ihrer Wahl. Hierfür wird eine Kostenpauschale von 50 Euro erhoben. Die Übertragung von Fondsanteilen aus dem Garantiefondskonzept ist nicht möglich.

Beitragsrückzahlung

5.5.5 Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

5.6 Wann können Sie eine Fondsentnahme durchführen?

5.6.1 Sie können vor Rentenbeginn jederzeit eine Fondsentnahme beantragen. Die Durchführung erfolgt entsprechend der in 1.8.4 genannten Stichtagsregelung. Für die Fondsentnahme ergibt sich der in Abschnitt 4 vereinbarte Abzug zunächst analog einer Kündigung. Von diesem Abzugsbetrag erheben wir jedoch nur einen Anteil. Er bemisst sich im gleichen Verhältnis, wie der entnommene Betrag aus dem Fondsguthaben zum gesamten Fondsguthaben steht. Der anteilige Abzug wird vom Entnahmebetrag abgezogen. Die Beitragszahlung wird unverändert fortgeführt, sofern Sie keine abweichende Regelung treffen.

5.6.2 Im Rahmen der Fondsentnahme werden Fondsanteile in der beantragten Höhe verkauft und das Geld Ihrem Versicherungsvertrag entnommen. Die Auszahlung des Fondsguthabens erfolgt grundsätzlich in Euro. Vor Rentenbeginn können Sie verlangen, dass Ihnen anstelle des Geldwerts des Fondsguthabens die entsprechenden Fondsanteile übertragen werden. Die Übertragung von Fondsanteilen aus dem Garantiefondskonzept ist nicht möglich (siehe auch 5.5.3).

5.6.3 Haben Sie eine Fondsentnahme beantragt, so ist der Antrag nur wirksam, sofern das verbleibende Fondsguthaben der Versicherung 2.500 Euro nicht unterschreitet.

5.6.4 Bei einer Fondsentnahme reduziert sich der in 1.2 beschriebene Todesfallschutz. Je nach gewähltem Tarif wird der vom Fondsguthaben unabhängige Mindest-Todesfallschutz um die Höhe des entnommenen Betrags, bei mehreren Fondsentnahmen um die Summe der entnommenen Beträge herabgesetzt.

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.

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, bestehende beitragspflichtige Zusatzversicherungen, insbesondere Be-

rufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen und den in der Hauptversicherung versicherten Todesfallschutz (nur Tarif 731) unabhängig voneinander und ohne erneute medizinische Risikoprüfung 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 von 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 Bereich 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 der von uns festgelegten 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 des Todesfall-Schutzes der Hauptversicherung muss mindestens 5.000 Euro 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.

6.3 Können Sie Ihre getroffene Anlageentscheidung ändern?

Switch

6.3.1 Sie können jederzeit schriftlich verlangen, dass die künftigen Investbeiträge vollständig oder teilweise in andere von uns angebotene Fonds oder in eine andere Anlagestrategie investiert werden (Switch). Für die Aufteilung sind nur ganzzahlige Prozentsätze zulässig. Die Änderungen führen wir am ersten, spätestens am 5. Bankarbeitstag durch, der auf den Tag des Eingangs Ihres schriftlichen Auftrags bei uns folgt.

In jeden ausgewählten Fonds müssen mindestens 20 % des künftigen Investbeitrags angelegt werden. Bei einer beitragsfreien Versicherung können Sie einen Switch der laufenden Überschussanteile unter den vorstehenden Voraussetzungen zum Beginn des darauf folgenden Versicherungsjahres verlangen.

Ein Switch in einen Fonds, dessen Fondsanteile zum Zeitpunkt des Wechsels durch die Kapitalanlagegesellschaft nicht zurückgenommen werden, ist nicht möglich.

Sofern Sie das Garantiefondskonzept wählen, müs-

sen 100 % des künftigen Investbeitrags im Garantiefondskonzept angelegt werden.

Ein Switch aus dem Garantiefondskonzept heraus ist nur für 100 % des zukünftigen Investbeitrags möglich. Die Garantien des Garantiefondskonzepts gehen dabei für zukünftige Investbeiträge verloren.

Shift

6.3.2 Ebenso können Sie jederzeit schriftlich bestimmen, dass das vorhandene Fondsguthaben vollständig oder teilweise in einen oder mehrere andere von uns angebotene Fonds oder in eine andere Anlagestrategie übertragen wird (Shift). Die Änderungen führen wir mit dem Kurs zum Stichtag aus (siehe 1.8.4). Es können höchstens 20 Fonds parallel geführt werden.

Bei einem Shift aus dem Garantiefondskonzept heraus gehen die Garantien für die übertragenen Anteile verloren.

Als Übertragungszeitpunkt können Sie auch einen nach dem Stichtag (siehe 1.8.4) liegenden späteren Termin wählen. Ein erteilter Shift-Auftrag kann nicht widerrufen werden.

Ein Shift in einen Fonds, dessen Fondsanteile zum Zeitpunkt des Wechsels durch die Kapitalanlagegesellschaft nicht zurückgenommen werden, ist nicht möglich. Auf einen Shift aus einem Fonds, dessen Fondsanteile zum Zeitpunkt des Wechsels durch die Kapitalanlagegesellschaft nicht zurückgenommen werden, haben Sie keinen Anspruch.

6.3.3 Innerhalb eines Kalenderjahres führen wir 3 Änderungsaufträge kostenfrei durch. Für jede weitere Änderung wird eine Kostenpauschale von 25 Euro fällig (siehe 9.2.2), die dem Fondsguthaben entnommen wird.

6.4 Welche Änderungen können bezüglich Ihrer Fondsauswahl vorgenommen werden?

Wenn Sie eine Anlagestrategie gewählt haben

6.4.1 Kommt es hinsichtlich der von Ihnen gewählten Anlagestrategie zu von uns nicht vorhersehbaren und beeinflussbaren Veränderungen (siehe auch 6.4.2), sind wir berechtigt, die betroffene Anlagestrategie durch eine andere möglichst gleichartige Anlagestrategie zu ersetzen bzw. den entsprechenden in der Anlagestrategie enthaltenen Fonds durch einen anderen möglichst gleichartigen Fonds zu ersetzen.

Entsprechendes gilt z. B., wenn mehrere Fonds innerhalb der von Ihnen gewählten Strategie zu einem Fonds zusammengeschlossen werden oder einer oder mehrere Fonds zum An- oder Verkauf ausgesetzt wurden. Machen wir von dieser Ersetzungsbeugnis Gebrauch, werden wir Sie schriftlich informieren. Sie haben in diesem Fall auch das Recht, in andere Fonds zu wechseln, ohne dass hierfür Gebühren erhoben werden.

Wenn Sie Fonds gewählt haben

6.4.2 Kommt es hinsichtlich Ihrer Fondsauswahl zu von uns nicht vorhersehbaren und beeinflussbaren Veränderungen, sind wir berechtigt, einen betroffenen Fonds durch einen möglichst gleichwertigen anderen Fonds - bei temporären Veränderungen auch nur für diesen Zeitraum - zu ersetzen oder einen Anlagewechsel vorzunehmen, soweit ein solcher erforderlich ist. Das gilt je nach Art des Ereignisses für die Umschichtung von Fondsguthaben oder für die Anlage künftiger Beiträge.

Als derartige Veränderungen gelten z. B.

- die Schließung oder Auflösung eines Fonds (auch während der Liquidationsphase),
- die Einstellung von An- und/oder Verkauf,
- die nachträgliche Erhebung oder Erhöhung von Gebühren, mit denen wir beim Fondseinkauf belastet werden,
- die Festlegung von Mindestabnahmemengen hinsichtlich der Fondsanteile,
- die Zusammenlegung oder Splittung zweier oder mehrerer Fonds,
- die Unterschreitung eines Mindestfondsvolumens, durch die eine wirtschaftliche Verwaltung des Fonds seitens der Kapitalanlagegesellschaft nicht mehr gewährleistet werden kann,
- der Verlust der Zulassung für den Vertrieb von Investmentanteilen der von uns beauftragten Kapitalanlagegesellschaft,
- die erhebliche Verletzung von vertraglichen Pflichten der von uns beauftragten Kapitalanlagegesellschaft,
- die Nichterfüllung der Auswahlkriterien, von denen wir die Aufnahme eines Fonds in das Fondsangebot üblicherweise abhängig machen (z. B. die Größe des Fondsvolumens),
- die Änderung der Anlagestrategie oder der Anlagepolitik,
- der Austausch des Fondsmanagers,
- die Beendigung unserer Kooperation mit der entsprechenden Fondsgesellschaft,
- die Änderung der bei Aufnahme des Fonds in das Fondsangebot vereinbarten Rahmenbedingungen,

gen, wie z. B. die Änderung der Fristen für den Fondsein- bzw. -verkauf, die zu einer Abrechnung zu einem späteren Kurstermin führt.

Bei Anlagewechseln setzen wir grundsätzlich den Rücknahmepreis an. Ist eine Rückgabe der betroffenen Anteile allerdings nicht möglich, können wir den Kapitalmarktpreis zum jeweiligen Stichtag ansetzen.

Wir werden Sie unverzüglich über den Zeitpunkt und die Fonds einer notwendigen Umschichtung unterrichten. Sie können uns innerhalb einer Frist von 6 Wochen andere als die von uns für Ihre Versicherung angebotenen Fonds zur Umschichtung benennen. Hierfür werden keine Gebühren erhoben.

6.4.3 Bei Veränderungen gemäß 6.4.1 und 6.4.2 informieren wir Sie zeitnah. Über sonstige Veränderungen bei den Fonds, wie z. B. Änderung des Fondsnamens oder der Anlagegrundsätze, werden wir Sie zusammen mit der jährlichen Wertmitteilung (siehe 9.3) informieren.

6.5 Was gilt bei Vertragsänderungen?

Neuberechnung des Rentenfaktors

6.5.1 Der im Versicherungsschein genannte Rentenfaktor bezieht sich auf das vereinbarte Rentenbeginnalter. Aufgrund einer von Ihnen beantragten Vertragsänderung (z. B. durch einen vorzeitigen Rentenabruf) kann eine Neuberechnung des Rentenfaktors nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Basis der bei Vertragsabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen notwendig werden. Die oben beschriebene Garantie des Rentenfaktors bezieht sich dann nicht mehr auf den bisher dokumentierten Rentenfaktor. Die Garantie bezieht sich dann auf den neuen Rentenfaktor, der nach den bei Vertragsbeginn geltenden Rechnungsgrundlagen unter Berücksichtigung der beantragten Vertragsänderung bestimmt wird.

6.6 Wie wirken sich Rentenoptionen auf den Rentenfaktor aus?

6.6.1 Im Versicherungsschein ist der Rentenfaktor (1.2.18 ff.) genannt. Dieser bezieht sich nur auf das vereinbarte Rentenbeginnalter und eine festgelegte Rentengarantiezeit. Bei deren Änderung wird der Rentenfaktor nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik wegen des abweichenden Rentenbeginnalters neu berechnet, auf Basis der bei Vertragsbeginn zugrunde liegenden Rechnungs-

grundlagen.

6.6.2 Der Rentenfaktor ändert sich auch, wenn Sie eine der nachstehenden Rentenoptionen wahrnehmen. Sie können z. B.

- vor der ersten Rentenzahlung die Rentenzahlungsweise ändern, soweit tarifliche Mindestgrenzen nicht unterschritten werden,
- vor der ersten Rentenzahlung die Rentengarantiezeit ändern,
- in Verbindung mit dem Rentenbezug ohne Gesundheitsprüfung in einen Rententarif mit Partnerrente nach den dann geltenden Rechnungsgrundlagen umwandeln,
- in Verbindung mit dem Rentenbezug sich den Barwert der Rentengarantiezeit voll oder teilweise auszahlen lassen. Die volle Rente setzt dann mit Ablauf des Abfindungszeitraums ein, sofern die Versicherte Person diesen Zeitpunkt erlebt.
- nach Ablauf von 12 Jahren der Aufschubdauer anstelle einer Fondsentnahme gemäß 5.6 die Verrentung des entnommenen Betrags verlangen.

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).

7.1.2 Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

Rücktritt

7.1.3 Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der Versicherten Person (siehe 7.1.2) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt worden ist. Bei grobfahrlässiger 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 7.1.9 und 7.1.10).

7.1.4 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 oder die Versicherte Person die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

7.1.5 Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Leistungsbetrag gemäß 5.5.3. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

7.1.6 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.

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

7.1.8 Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (siehe 5.4).

Rückwirkende Vertragsanpassung

7.1.9 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht an-

gezeigten 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.

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

Ausübung unserer Rechte

7.1.11 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.

7.1.12 Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung sind ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

7.1.13 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.

7.1.14 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

7.1.15 Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeh Entscheidung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der Versicherten Person,

können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. 7.1.5 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

7.1.16 Die Regelungen in 7.1.1 bis 7.1.15 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen gemäß 7.1.13 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

7.1.17 Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des 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" erlangen 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 oder einer unwiderruflich bezugsberechtigten Person 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 oder einer unwiderruflich bezugsberechtigten Person 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 Wird eine unwiderruflich bezugsberechtigte Person bestimmt oder 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 deut-

lichen Behörden ein Gesuch um Amtshilfe einzuleiten.

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 beschränkt sich die Todesfallleistung

- bei Tarif 731 auf die Auszahlung des zum Stichtag (siehe 1.8.4) vorhandenen Fondsguthabens,
- bei Tarif 730 die Auszahlung des zum Stichtag (siehe 1.8.4) vorhandenen Fondsguthabens abzüglich 3 % der Beitragssumme für die Hauptversicherung.

Anteile des Garantiefonds konzepts werden mit dem am Verkaufsstichtag (siehe Anhang zum Garantie-

fondskonzept) geltenden Anteilspreis bewertet. Die ausgesprochenen Garantien gehen in diesem Fall verloren.

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.

8.1.3 Bei Tod der Versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen besteht keine Beschränkung unserer Leistungspflicht, soweit der Einsatz oder die Freisetzung durch Dritte erfolgt.

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 zahlen wir

- bei Tarif 731 eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung nur bis zur Höhe des für den Stichtag (siehe 1.8.4) berechneten Fondsguthabens,
- bei Tarif 730 das zum Stichtag (siehe 1.8.4) vorhandene Fondsguthaben abzüglich 3 % der Beitragssumme für die Hauptversicherung.

Anteile des Garantiefondskonzepts werden mit dem am Verkaufsstichtag (siehe Anhang zum Garantiefondskonzept) geltenden Anteilspreis bewertet. Die ausgesprochenen Garantien gehen in diesem Fall verloren.

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. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

9.1.2 Ist ein Bezugsrecht eingeräumt oder der Versicherungsvertrag abgetreten, verpfändet oder wurden über ihn anderweitige Verfügungen getroffen, brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

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,
- Bearbeitung von nachträglichen Abtretungen und Verpfändungen,
- 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

- vollständiger oder teilweiser Beitragsfreistellung 25 Euro,
- Switch-/Shift-Auftrag (ab dem 4. Auftrag in einem Kalenderjahr) 25 Euro,
- Fondsanteilsübertragung in ein Depot 50 Euro,
- 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.

Die erhobenen Kosten entnehmen wir dem Fondsguthaben Ihrer Versicherung, sofern sie nicht mit der Rechnungsstellung von Ihnen beglichen werden.

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 oder die Versicherte Person 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 die Anzahl der Fondsanteile, den Rücknahmepreis sowie die Höhe des Fondsguthabens in Euro.

Den Wert eines Fondsanteils können Sie z. B. in den überregionalen Wirtschaftszeitungen oder im Internet nachlesen. Sie können die Höhe Ihres Fondsguthabens jederzeit bei uns erfragen.

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.

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

Gerichtsstand

9.5.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ge-

gen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung in Deutschland. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zurzeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

9.5.2 Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

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

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 zur Bestandsgruppe "Lebensversiche-

nung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird", während des Rentenbezugs zur Bestandsgruppe Einzelversicherung-Rente. Entsprechend erhält Ihre Versicherung jährlich Anteile an den etwaigen Überschüssen der jeweiligen 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 Ihre Versicherung ist während der Aufschubdauer nicht an den Kapitalerträgen der Gesellschaft beteiligt. Sie nehmen mit Ihren Investbeiträge direkt an der Wertentwicklung der gewählten Fonds teil.

10.2.2 Zusätzlich kann eine Überschussbeteiligung aus laufenden Überschussanteilen (Grund-, Kosten- und Risikoüberschussanteile) bestehen, Risikoüberschussanteile nur bei Verträgen mit Todesfallrisiko.

Grund- und Kostenüberschussanteile

Die laufenden Grund- und Kostenüberschussanteile werden zu Beginn eines Versicherungsmonats zugeteilt. Grund- und Kostenüberschussanteile werden von Versicherungsbeginn an erbracht. Die Kostenüberschussanteile werden in Prozent der Beitragssumme gewährt. Die Grundüberschussanteile werden in Prozent des Fondsguthabens gewährt.

Risikoüberschussanteile

Die laufenden Risikoüberschussanteile werden zu Beginn eines Versicherungsmonats zugeteilt. Risikoüberschussanteile werden von Versicherungsbeginn an erbracht. Sie werden in Prozent des Risikobeitrags gewährt.

10.3 Überschussverwendung vor Rentenbeginn

10.3.1 Mit den ausgeschütteten Erträgen eines Fonds, die auf das Fondsguthaben Ihres Vertrags entfallen, werden weitere Fondsanteile erworben, wodurch sich die Anzahl der Fondsanteile erhöht. Bei thesaurierenden Fonds fließen die Erträge den Fonds direkt zu und erhöhen den Wert des Fondsanteils.

10.3.2 Mit laufenden Grund-, Kosten- und Risikoüberschussanteilen werden weitere Fondsteile erworben.

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.

Bei Verträgen, die aus der Aufschubphase in die Rentenbezugsphase übergehen, wird die garantierte Rente aus dem vorhandenen Fondsguthaben am

Ende der Aufschubphase gebildet.

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.

Je nach zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen, Tarif und Rentenbeginnalter können bezüglich der Progress-Überschussrente unterschiedliche Rentensteigerungssätze zur Anwendung kommen.

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**

Vor Rentenbeginn haben fondsgebundene Versicherungen gemäß § 153 Abs. 3 VVG **keinen Anspruch** auf Beteiligung an den Bewertungsreserven.

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 Überschussanteile 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 Einflussfaktor 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.

Anhang: Garantiefondskonzept

Als Garantiefondskonzept wird der Garantiefonds DWS FlexPension SICAV angeboten. Der DWS FlexPension SICAV wird durch DWS Investment S.A. Luxemburg verwaltet und gemanagt.

Aufgrund der besonderen Struktur und Leistungen des Garantiefondskonzepts der DWS FlexPension SICAV sind bei der Anlage Ihrer Beiträge in die einzelnen Teilfonds des DWS FlexPension SICAV gewisse Besonderheiten zu beachten, die von der Anlage in andere Investmentfonds abweichen. Im Folgenden finden Sie eine Beschreibung der von DWS Investment S.A. festgelegten Regelungen.

Soweit diese Regelungen von den allgemeinen Versicherungsbedingungen abweichen, haben diese besonderen Regelungen Vorrang.

1 Funktionsweise

Der Garantiefonds selbst besteht aus mehreren Teilfonds, die sich u. a. im Garantiewert und in der Laufzeit unterscheiden. DWS Investment S.A. Luxemburg erteilt hierbei die so genannte Höchststandgarantie. Bei der Höchststandgarantie wird der jemals höchste Kaufkurs an einem Höchststandstichtag zum Ablauftermin des Teilfonds garantiert. Diese Höchststandgarantie zum jeweiligen Laufzeitende gilt unabhängig davon, wann die Anteile erworben werden. Die Garantie bezieht sich somit nur auf die bei Ablauf vorhandenen Investbeiträge (siehe 2.4 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung) und nicht auf die im Versicherungsschein genannten höheren Beiträge für die Hauptversicherung.

Investitionen in das Garantiefondskonzept erfolgen in den Teilfonds mit der längst möglichen Restlaufzeit, dessen Ablauftermin vor dem im Versicherungsschein genannten Rentenzahlungsbeginn liegt oder mit diesem zusammenfällt. Daher ist der vertraglich vereinbarte Beginn der Auszahlung maßgeblich für die Auswahl geeigneter Teilfonds.

Die Garantie bezieht sich auf den 31. Dezember des Jahres, in dem der Teilfonds abläuft. Bitte beachten Sie, dass das Fondsvermögen eines Teilfonds zwischenzeitlich auch geringer sein kann. Bei Tod der Versicherten Person, bei einem vorzeitigen Abruf, einer Kündigung oder einer Änderung der Fondsauswahl bzw. einer Übertragung von Fondsguthaben in einen anderen Fonds geht daher die Garantie verlo-

ren.

Jährlich zum ersten Börsentag im Juli ist beabsichtigt, weitere Teilfonds aufzulegen, um damit Laufzeiten über 15 Jahren abzubilden. Immer dann, wenn ein neuer Teilfonds aufgelegt wird, dessen Laufzeitende am 31. Dezember eines Jahres vor dem im Versicherungsschein genannten Rentenzahlungsbeginn liegt oder mit diesem zusammenfällt, schichten wir automatisch Ihr Fondsguthaben aus dem Teilfonds mit der nächstkürzeren Restlaufzeit in den neuen Teilfonds mit einer längeren Laufzeit um. Zum Ende eines jeden Jahres werden diejenigen Teilfonds liquidiert, die ihr Laufzeitende erreicht haben.

Ein neuer Teilfonds wird in der Regel so eingerichtet, dass er zum Zeitpunkt der Auflegung genau die Höchststandgarantie des Vorhergehenden mit der nächstkürzeren Restlaufzeit fortsetzt, sodass bei jeder automatischen Umschichtung einmal erworbene Höchststandgarantien erhalten bleiben. Diese planmäßigen Umschichtungen sind kein Shift oder Switch im Sinne von 9.2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung und werden Ihnen nicht berechnet.

Zur Sicherstellung der Garantie kann es auch über einen längeren Zeitraum hinweg erforderlich sein, dass Teilfonds nur mit einem geringen Anteil oder gar nicht in Aktien investiert sind. Dies kann sich nachteilig auf die Rendite des Garantiefondskonzepts auswirken.

In extremen Marktsituationen kann es sich daher für die erwartete Wertentwicklung eines neu aufzulegenden Teilfonds als ungünstig erweisen, die Höchststandgarantie des Teilfonds mit der nächstkürzeren Restlaufzeit fortzusetzen. In einem solchen Fall behält sich die DWS FlexPension SICAV vor, den neu aufzulegenden Teilfonds nicht mit dem Garantieniveau und dem Netto-Anteilwert des vorausgegangenen Teilfonds aufzulegen, sondern mit einem neutralen Netto-Anteilwert und Garantieniveau zum Laufzeitende. Das ist insbesondere der Fall, wenn in den letzten 3 Monaten vor Auflegung eines neuen Teilfonds abzusehen ist, dass der Investitionsgrad in Anlagen der Wertsteigerungskomponente für den neu aufzulegenden Teilfonds bei Auflegung unter 50 % liegen würde. In diesem Fall werden nur die künftigen Investbeiträge in einen solchen neuen Teilfonds angelegt, jedoch auf eine Umschichtung von bereits aufgebauten Fondsguthaben in den neu aufgelegten

Teilfonds verzichtet. Stattdessen verbleibt ein vorhandenes Fondsguthaben im ursprünglichen Teilfonds bis zu dessen Laufzeitende bzw. bis ein geeigneter neuer Teilfonds aufgelegt wird, in den ein Umschichten des bestehenden Fondsguthabens ohne Verzicht auf die erworbene Höchststandgarantie möglich ist. Dieses Vorgehen stellt sicher, dass Ihre neuen Investbeiträge wieder verstärkt an den Chancen des Kapitalmarkts teilhaben können. Ihre Höchststandgarantien werden dadurch nicht berührt.

Bitte beachten Sie, dass im Falle eines individuellen Fondswechsels von Anteilen eines Teilfonds in einen anderen Teilfonds von DWS FlexPension SICAV ausschließlich das Garantieniveau des neuen Teilfonds Anwendung findet. Aufgrund unterschiedlicher Garantieniveaus der Teilfonds kann daher auch ein geringeres Garantieniveau erreicht werden und ein bereits erreichtes Garantieniveau des alten Teilfonds verloren gehen.

Die DWS Investment S.A. behält sich vor, die Neuaufgabe von Teilfonds ganz oder teilweise auszusetzen. In diesem Fall können zukünftige Beiträge nicht mehr in Teilfonds angelegt werden. Soweit Beiträge nicht länger in Teilfonds angelegt werden können, besteht für diese keine Höchststandgarantie der DWS Investment S.A. Wir werden Sie in einem derartigen Fall über die Auswirkungen auf Ihren Vertrag informieren. Dabei wird Ihnen als Ersatz ein Fonds aus dem dann aktuellen Fondsangebot angeboten, der mit dem Garantiefondskonzept am ehesten vergleichbar ist. Treffen Sie nicht innerhalb von 3 Wochen nach Zugang der Information eine abweichende Anlageentscheidung innerhalb der dann aktuellen Fondsauswahl, gilt der angebotene Fonds als ausgewählt. Diese Umschichtung ist kein Shift oder Switch im Sinne von 9.2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung und wird Ihnen nicht berechnet.

Sofern Sie einen vom 1. Januar abweichenden Rentenzahlungsbeginn vereinbart haben, haben Sie die Möglichkeit, über die Anlage des im Garantiefondskonzept befindlichen Guthabens und der laufenden Beiträge für die Zeit zwischen dem 31. Dezember des Jahres vor dem im Versicherungsschein genannten Rentenzahlungsbeginn und dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn neu zu entscheiden. Wir informieren Sie dazu in Textform. Sollten wir 3 Wochen nach Zugang der Information keine Entscheidung erhalten haben, wird die Investition des Guthabens aus dem Garantiefondskonzept und der künftigen Beiträge in einen Fonds veranlasst, der den Erhalt des Kapitals bei niedrigem Risiko und üblichen Zinserträgen erwarten lässt (z. B. Geldmarktfonds).

Bitte beachten Sie, dass die Fonds außerhalb des Garantiefondskonzepts nicht über eine Höchststandgarantie verfügen und daher gegebenenfalls dem vollen Marktrisiko ausgesetzt sind. Nach der Übertragung des Guthabens sind daher - auch noch kurz vor Beginn der Auszahlung - Kursschwankungen möglich, die die Höhe des Guthabens Ihrer Versicherung erheblich beeinflussen können.

Garantiegeber im Rahmen des Garantiefondskonzepts ist ausschließlich die DWS Investment S.A. Luxemburg. Wir reichen die Garantien an Sie weiter. Die Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, übernimmt keine Garantien aus dem Garantiefondskonzept. Sollte der Garantiewert zum Laufzeitende nicht erreicht werden, wird die DWS Investment S.A. den Differenzbetrag am Laufzeitende aus eigenen Mitteln in das Teilfondsvermögen einzahlen.

Sofern steuerliche Änderungen innerhalb des Garantiezeitraums die Wertentwicklung eines Teilfonds negativ beeinflussen, ermäßigt sich dessen Garantie zum Laufzeitende um den Betrag, den diese Differenz einschließlich entgangener markt- und laufzeitgerechter Wiederanlage pro Anteil ausmacht. Sollte ein solcher Fall eintreten, werden wir Sie schriftlich darüber informieren.

Ein Rückkauf von Fondsanteilen durch die DWS Investment S.A. Luxemburg ist nur möglich, wenn dies im Interesse und zum Schutz der DWS FlexPension SICAV oder der Anleger erforderlich ist. Ein Rückkauf erfolgt in diesen Fällen zum tagesaktuellen Anteilwert, der nicht dem Garantiewert entspricht, es sei denn der Rückkauf erfolgt zum Laufzeitende des Teilfonds.

Erfolgt ein Rückkauf von Fondsanteilen durch die DWS Investment S.A. Luxemburg oder ist eine Anlage künftiger Beiträge in das Garantiefondskonzept nicht mehr möglich, werden Sie hierüber und über den Zeitpunkt der notwendigen Änderung der Anlagestrategie in Textform informiert. Dabei wird Ihnen als Ersatz ein Fonds aus dem dann aktuellen Fondsangebot angeboten, der mit dem Garantiefondskonzept am ehesten vergleichbar ist. Treffen Sie nicht innerhalb von 3 Wochen nach Zugang der Information eine abweichende Anlageentscheidung innerhalb der dann aktuellen Fondsauswahl, gilt der angebotene Fonds als ausgewählt. Diese Umschichtung ist kein Shift oder Switch im Sinne von 9.2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung und wird Ihnen nicht berechnet.

Aktuelle Informationen über die Garantie und die Anlagepolitik werden von DWS Investment S.A. Luxemburg im Internet unter www.dws.de zur Verfügung gestellt. Weitergehende Informationen, wie z. B. der Verkaufsprospekt, können über uns angefordert werden.

2 Abweichungen zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Abweichend von 1.8.4 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung gelten für das Garantiefondskonzept folgende Stichtage:

- Höchststandstichtage sind der erste Börsenhandelstag eines jeden Monats in Frankfurt am Main sowie zusätzlich der 6. Börsenhandelstag vor dem 31. Dezember in Frankfurt am Main. Für die Anlage von Beiträgen bzw. Übertragung von Fondsanteilen (Shift) in das Garantiefondskonzept gilt der erste auf den Beitragseingang bzw. Eingang der Meldung folgende Höchststandstichtag.
- Verkaufsstichtage für Anteile des Garantiefondskonzepts sind der erste Börsenhandelstag eines jeden Monats in Frankfurt am Main sowie der 6. Börsenhandelstag vor Monatsende in Frankfurt am Main. Bei (Teil-)Kündigung und Rückkauf (Meldefrist beträgt einen Monat zum Stichtag)

sowie Leistung bei Tod der Versicherten Person und Shift von Garantiefondsguthaben in einen oder mehrere andere Fonds kommt jeweils der auf den Eingang der Meldung folgende Verkaufsstichtag unter Wahrung der Meldefrist zur Anwendung. Für die Entnahme von Risikobeiträgen und Verwaltungskosten gilt der erste Stichtag des entsprechenden Monats.

Erfolgt die Umschichtung eines Fonds in oder aus Anteilen des Garantiefondskonzepts, so gilt für diese Umschichtung der damit verbundene Stichtag des Garantiefondskonzepts.

Abweichend von 1.8.1, 2.4 und 6.3 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung ist eine Kombination von Garantiefondskonzept und anderen Fonds nicht möglich. Es müssen in das Garantiefondskonzept immer 100 % des Investbeitrags fließen. Ein Switch aus dem Garantiefondskonzept heraus ist nur zu 100 % möglich.

Abweichend von 6.4.3 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung werden wir über Umschichtungen und Änderungen innerhalb des Garantiefondskonzepts nicht eigens informieren, sofern dadurch die erteilten Garantien nicht beeinträchtigt werden.