

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) für die fondsgebundene Direktversicherung Swiss Life Champion

Stand: 10.2009 (AVB_VA_DIR_2009_10)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

in den vorliegenden Allgemeinen Vertragsbedingungen finden Sie, was Sie über Ihre fondsgebundene Direktversicherung wissen müssen. Ferner gelten auch die weiteren Vertragsunterlagen.

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. Sind Sie versicherte Person, aber nicht Versicherungsnehmer (z.B. weil Ihr Arbeitgeber auf Ihr Leben die Versicherung abgeschlossen hat), dann sprechen wir Sie in den Bedingungen nicht unmittelbar an. Die dort festgelegten Rechte und Pflichten betreffen nämlich vorrangig nur den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner, mit dem wir einen Versicherungsvertrag abgeschlossen haben. Die Versicherungsbedingungen sind daher stets im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag zu sehen, der ergänzende und abweichende Regelungen enthalten kann.

Falls bei Ihnen trotzdem die eine oder andere Frage auftaucht, nehmen wir uns gerne Zeit für Sie. Es liegt uns viel daran, dass Sie sich mit uns rundum wohl fühlen. Heute und morgen.

Freundliche Grüße,

Swiss Life

Inhaltsverzeichnis

1	Erläuterung wichtiger Begriffe	4
2	Wie funktioniert Ihre fondsgebundene Rentenversicherung?	7
3	Wissenswertes zu den <i>Prämien</i>	8
3.1	Alles zur Prämienzahlung	8
3.2	Was geschieht, wenn Sie eine <i>Prämie</i> nicht rechtzeitig zahlen?	8
3.3	So verwenden wir Ihre <i>Prämien</i>	9
3.4	Anlage in der Flexibilitätsphase	9
3.5	Welche Regelungen gelten für aufgelöste oder geschlossene <i>Fonds</i> ?	9
3.6	Zuzahlungen sind möglich	9
3.7	Wie Sie Ihre <i>Prämien</i> erhöhen können	10
3.8	Prämienfreistellung und ihre Auswirkungen	10
4	Unsere Versicherungsleistungen	11
4.1	Life Cycle Management	11
4.2	Versicherungsleistungen im Erlebensfall	11
4.3	Was ist zu beachten, wenn Sie eine Rentenleistung verlangen?	12
4.4	Wichtiges zur Kapitalauszahlung	12
4.5	Versicherungsleistungen im Todesfall	12
4.6	Benötigte Unterlagen im Todesfall	13
4.7	Ort und Zeitpunkt der Versicherungsleistung	13
4.8	Form und Empfänger der Versicherungsleistung	14
4.9	Teilauszahlung des <i>Fondsguthabens</i>	14
5	Ihr Versicherungsvertrag	15
5.1	Zum Abschluss Ihres <i>Versicherungsvertrags</i>	15
5.2	Beginn Ihres Versicherungsschutzes	15
5.3	Ende Ihres Versicherungsschutzes	15
5.4	Bedeutung des aktuellen <i>Versicherungsscheins</i>	15
5.5	Kosten für Ihren <i>Versicherungsvertrag</i>	16
5.6	Kündigung des <i>Versicherungsvertrags</i>	17
5.7	Jährliche Berichterstattung	17
5.8	Beschwerden	17
5.9	Mitteilungen und Erklärungen	18
5.10	Wo ist der Gerichtsstand für Ansprüche aus dem Vertrag?	18
5.11	Welche Bestimmungen können geändert werden?	19

1 Erläuterung wichtiger Begriffe

Die hier erläuterten Begriffe verwenden wir einheitlich für den *Versicherungsvertrag*. Wir definieren diese Begriffe nachfolgend abschließend. Soweit diese Begriffe im Text verwendet werden, sind sie *kursiv* hervorgehoben.

Wir bezeichnen als "Sie" den *Versicherungsnehmer*, das heißt die Person, die den *Versicherungsvertrag* mit Swiss Life Products (Luxembourg) S.A. abschließt. Der *Versicherungsnehmer* ist der Träger von Rechten und Pflichten aus dem *Versicherungsvertrag* und Vertragspartner von Swiss Life Products (Luxembourg) S.A.. "Wir" bezieht sich auf Swiss Life Products (Luxembourg) S.A., d.h. die Versicherungsgesellschaft, mit der Sie den *Versicherungsvertrag* abschließen.

A Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

Die Vereinbarungen, die den Inhalt des *Versicherungsvertrags* bestimmen. Die AVB werden Ihnen übergeben, bevor Sie eine Direktversicherung Swiss Life Champion beantragen. Die Fondsübersicht ist ein integrierter Bestandteil der AVB.

Ausgabepreis

Der Preis, zu dem wir mit Ihrer *Investprämie Fondsanteile* erwerben. Wir verzichten auf die Erhebung eines Ausgabeaufschlags.

Ausschüttende Fonds

Die *Fonds*, deren Erträge einmal pro Jahr ausgeschüttet werden. Die Erträge verwenden wir, um neue *Fondsanteile* desselben *Fonds* zu kaufen.

B Bankarbeitstag

Jeder Tag, an dem die Geschäftsbanken in Luxemburg für normale Geschäftstätigkeiten geöffnet sind.

Betriebsrentengesetz

Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersvorsorge (BetrAVG) vom 19. Dezember 1974, zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 21. Dezember 2008. Dieses Gesetz enthält auch die wichtigsten arbeitsrechtlichen Vorschriften für eine Direktversicherung.

Bezugsberechtigte

Die Personen, an welche wir die fällige Versicherungsleistung erbringen. Die Bezugs-

Swiss Life Products (Luxembourg) S.A.
Niederlassung für Deutschland
Aktiengesellschaft mit Sitz im Großherzogtum
Luxemburg
Berliner Straße 85
D-80805 München
Hauptbevollmächtigter für Deutschland:
Gert Wagner
Amtsgericht München HRB 175290

Swiss Life Products (Luxembourg) S.A.
23, Route d'Arlon
L-8009 Strassen

R.C.S. Luxembourg Nr. B 131594

berechtigten sind im *Versicherungsschein* bzw. in den Speziellen Vertragsbedingungen definiert. Die gesetzlichen Vorgaben für die Direktversicherung sind dabei berücksichtigt.

C Champion-Rente

Leibrente, die am *tatsächlichen Rentenbeginn* oder zum *spätesten Rentenbeginn* aus dem *Fondsguthaben* berechnet wird. Wir ermitteln die Champion-Rente zum Zeitpunkt des Rentenbeginns aufgrund der individuellen Daten Ihres *Versicherungsvertrags*. Dazu gehören Alter, Geschlecht der *versicherten Person*, *Fondsguthaben* sowie die *Rechnungsgrundlagen*, die am *maßgeblichen Bewertungsstichtag* gültig sind.

F Flexibilitätsphase

Bezeichnet einen Abschnitt von 10 Jahren vor dem festgelegten *spätesten Rentenbeginn*. Innerhalb dieses Zeitraums können Sie den *tatsächlichen Rentenbeginn* frei bestimmen.

Fonds

Die *Fonds*, die wir für den *Versicherungsvertrag* anbieten. Eine Liste der *Fonds*, die Sie für die Anlage Ihrer *Investprämie* auswählen können, ist in der Fondsübersicht enthalten.

Fondsanteil

Ein *Fonds* ist in *Fondsanteile* unterteilt. Mit der *Investprämie* erwerben wir für Sie eine Anzahl *Fondsanteile*.

Fondsguthaben

Der gesamte Geldwert der *Fondsanteile*, die durch die Anlage der *Investprämie* in die von Ihnen ausgewählten *Fonds* Ihrem *Versicherungsvertrag* zugeordnet sind. Dieser Geldwert wird bestimmt durch die Multiplikation der Anzahl der Ihrem *Versicherungsvertrag* zugeordneten *Fondsanteile* mit dem *Rücknahmepreis* der *Fondsanteile* am *maßgeblichen Bewertungstichtag*.

G Garantierente

Die ab *tatsächlichem Rentenbeginn* garantierte Rente. Sie wird unabhängig vom *Fondsguthaben* ausbezahlt, jedoch frühestens zum Zeitpunkt des von Ihnen bestimmten *tatsächlichen Rentenbeginns*. Die vereinbarte Höhe und der Verlauf der *Garantierente* in der *Flexibilitätsphase* werden im *Versicherungsschein* ausgewiesen. Sie wird anhand der individuellen Daten Ihres *Versicherungsvertrags* berechnet. Dazu gehören Alter und Geschlecht der *versicherten Person*, Höhe der *Jahresprämie*, *tatsächlicher Rentenbeginn* innerhalb der *Flexibilitätsphase*, Zinsen, Abschlusszeitpunkt sowie die *Rechnungsgrundlagen*, die bei Abschluss des *Versicherungsvertrags* gültig sind.

Vor Beginn der *Flexibilitätsphase* haben Sie keinen Anspruch auf die *Garantierente*, auch nicht anteilig.

Garantierte Todesfallsumme

Der Mindestbetrag, den wir bei Tod der *versicherten Person* an den *Bezugsberechtigten* in Form einer Rente auszahlen.

I Investprämie

Die von Ihnen geleistete *Prämie* abzüglich der vereinbarten Kosten ist die *Investprämie*. Diese steht für den Kauf von *Fondsanteilen* zur Verfügung.

J Jahresprämie

Der Betrag, den Sie für ein *Versicherungsjahr* zu bezahlen haben.

L Leibrente

Eine Zahlung (*Rente*) an den *Bezugsberechtigten*. Vorausgesetzt die *versicherte Person* lebt zum Zeitpunkt der Rentenzahlung. Die Leibrente endet mit dem Tod der *versicherten Person*. Sowohl die *Garantierente* als auch die *Champion-Rente* sind *Leibrenten*.

M Maßgeblicher Bewertungstichtag

Der Zeitpunkt, zu dem der Wert der *Fondsanteile* jeweils ermittelt oder die *Garantierente* berechnet wird. Der jeweils maßgebliche Bewertungstichtag ist wie folgt definiert:

- Soweit Sie aufgrund des *Versicherungsvertrags* Zahlungen an uns erbringen, ist der maßgebliche Bewertungstichtag für die Anlage durch uns der 3. *Bankarbeitstag*, welcher auf den Zahlungseingang bei uns folgt.
- Maßgeblicher Bewertungstichtag für die Reduktion der *Garantierente* aufgrund der Prämienfreistellung ist der letzte *Bankarbeitstag* vor dem Prämienfälligkeitstermin, an dem die Prämienfreistellung wirksam geworden ist.
- Soweit wir aufgrund des *Versicherungsvertrags* Einmalzahlungen an Sie erbringen, ist der maßgebliche Bewertungstichtag der 3. *Bankarbeitstag* vor der Fälligkeit der entsprechenden Leistung. Für die Auszahlung der Todesfallleistung ist der 3. *Bankarbeitstag*, der auf den Eingang sämtlicher Unterlagen über den Tod der *versicherten Person* bei uns folgt, der maßgebliche Bewertungstichtag.
- Soweit wir Rentenzahlungen erbringen, ist der maßgebliche Bewertungstichtag der 3. *Bankarbeitstag*, der dem *tatsächlichen Rentenbeginn* vorausgeht.

Falls an den jeweils maßgeblichen Bewertungstichtagen keine Bewertung möglich ist, ist der maßgebliche Bewertungstichtag der nächste *Bankarbeitstag*, an dem eine Bewertung möglich ist.

P Prämie

Die im *Versicherungsschein* ausgewiesenen und von Ihnen zu leistenden Beträge.

R Rechnungsgrundlagen

Die für die Berechnung der Versicherungsleistungen zugrunde gelegten Parameter, insbesondere die Sterbewahrscheinlichkeiten, Zinsen und die vereinbarten Kosten am *maßgeblichen Bewertungstichtag*.

Referenzwährung des Versicherungsvertrags

Die Referenzwährung des Versicherungsvertrags ist der Euro. Alle Prämienzahlungen sind in dieser Währung zu leisten. Alle fälligen Leistungen von uns werden in dieser Währung erbracht. Soweit ein Ihrem *Versicherungsvertrag* zugeordneter *Fondsanteil* nicht in Euro geführt wird, ist der entsprechende Devisenreferenzkurs zum *maßgeblichen Bewertungstichtag* bestimmend.

Rentengarantiezeit

Der Zeitraum, in dem wir die Rente mindestens zahlen. Sie haben die Möglichkeit, mit uns eine Rentengarantiezeit zu vereinbaren. Das bedeutet, dass wir die Rente mindestens bis zum Ablauf dieses vereinbarten Zeitraums zahlen, unabhängig davon, ob die *versicherte Person* diesen Zeitpunkt erlebt, jedoch nur an *Bezugsberechtigte*. Beim Rentenzahlungsbeginn jedoch muss die *versicherte Person* leben.

Rückkauf

Ein Rückkauf ist eine vollständige oder teilweise vorzeitige Vertragskündigung. Wenn Sie Ihren *Versicherungsvertrag* vollständig oder teilweise kündigen, zahlen wir Ihnen entweder das *Fondsguthaben* (vollständiger Rückkauf) oder einen Teil des *Fondsguthabens* (Teilrückkauf) aus. Bei einer Direktversicherung ist ein Rückkauf in der Regel nicht möglich.

Rücknahmepreis

Der Preis, für den *Fondsanteile* zurückgenommen werden.

S Spätester Rentenbeginn

Der Zeitpunkt, ab dem wir spätestens eine *Leibrente* an den *Bezugsberechtigten* zahlen. Diesen Rentenbeginn bestimmen Sie im Versicherungsantrag. Das entsprechende Datum dieses vereinbarten Zahlungsbeginns wird im *Versicherungsschein* ausgewiesen.

T Tatsächlicher Rentenbeginn

Der Zeitpunkt, ab dem wir eine *Leibrente* an den *Bezugsberechtigten* zahlen. Innerhalb der *Flexibilitätsphase* haben Sie die Möglichkeit, einen früheren als den im *Versicherungsschein* ausgewiesenen *spätesten Rentenbeginn* zu bestimmen.

V Versicherte Personen

Die im *Versicherungsschein* benannte Person, auf welche die Versicherung abgeschlossen ist. Beim Bestimmen der Versicherungsleistungen wird unter anderem auf die individuellen Daten der versicherten Person abgestellt.

Versicherungsjahr

Ein Versicherungsjahr beginnt mit dem im *Versicherungsschein* ausgewiesenen Versicherungsbeginn und dauert 12 Kalendermonate.

Sind der Kalendermonat des Versicherungsbeginns und der Kalendermonat des *spätesten Rentenbeginns* verschieden, so liegt ein Rumpfbeginnjahr vor. Alle folgenden Versicherungsjahre beginnen dann jeweils mit dem Kalendermonat des *spätesten Rentenbeginns*.

Versicherungsnehmer

Die Person, die den *Versicherungsvertrag* mit uns, der Versicherungsgesellschaft, abschließt.

Versicherungsschein

Die Urkunde, welche Ihre Ansprüche uns gegenüber ausweist. Der Versicherungsschein beinhaltet detaillierte Angaben über die verschiedenen Vertragsdaten wie Leistungen, alle wesentlichen Angaben zum *Versicherungsnehmer*, zur *versicherten Person*, zum *Bezugsberechtigten* und zu den vereinbarten *Prämien*.

Versicherungsvertrag

Das zwischen uns und Ihnen im Einzelfall abgeschlossene Vertragsverhältnis. Der Versicherungsvertrag wird durch die folgenden Unterlagen dokumentiert:

- Versicherungsantrag (inkl. Schlusserklärung)
- *Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)*
- *Spezielle Vertragsbedingungen (SVB)*
- Vorvertragliche Informationen
- *Versicherungsschein*
- Eventuelle Vertragsnachträge
- Hinweise zum Datenschutz
- Fondsübersicht

3 Wissenswertes zu den Prämien

3.1 Alles zur Prämienzahlung

Die *Jahresprämien* zu Ihrer Versicherung werden am ersten Tag eines jeden *Versicherungsjahrs* fällig. Im Falle eines Rumpfbeginnjahres wird die erste Jahresprämie anteilig fällig. Details entnehmen Sie dem *Versicherungsschein*. Nach Vereinbarung können Sie Ihre *Jahresprämien* auch halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich zahlen. Die erste *Prämie* ist unverzüglich nach Zugang des *Versicherungsscheins* bei Ihnen fällig, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten im *Versicherungsschein* angegebenen Versicherungsbeginn. Für alle weiteren *Prämien* gelten die vereinbarten Fälligkeitstermine. Die *Prämien* können nur im Lastschriftverfahren gezahlt werden. Wir buchen sie jeweils bei Fälligkeit von dem uns angegebenen deutschen Bankkonto ab.

Eine Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn die *Prämie* zu dem im *Versicherungsschein* angegebenen Fälligkeitstag eingezogen worden ist, ohne dass Sie der Einziehung widersprochen haben. Konnte die fällige *Prämie* 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 die *Prämie* wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Etwaige Auszahlungen von Versicherungsleistungen werden mit eventuell vorhandenen Prämienrückständen verrechnet.

3.2 Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht rechtzeitig zahlen?

Erstprämie

Bezahlen Sie die Erstprämie nicht rechtzeitig, können wir vom *Vertrag* zurücktreten bzw. ihn kündigen, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Dies gilt nicht, wenn Sie für die verspätete Zahlung nicht verantwortlich sind.

Ist die Erstprämie bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Vorausgesetzt, wir haben Sie schriftlich oder durch einen auffälligen schriftlichen Hinweis im *Versicherungsschein* auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn Sie nachweisen können, dass Sie die Unterlassung der Zahlung nicht zu verantworten haben.

Folgeprämie

Bezahlen Sie die Folgeprämie nicht rechtzeitig, schicken wir Ihnen eine schriftliche Mahnung. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens 30 Tagen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Des Weiteren haben wir das Recht, den Vertrag nach Ablauf der Zahlungsfrist zu kündigen, sofern Sie mit der Zahlung in Verzug geblieben sind. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

Für unseren Verwaltungsaufwand berechnen wir Ihnen eine Mahngebühr von 10 Euro, die wir dem *Fondsguthaben* belasten.

Was tun bei Zahlungsschwierigkeiten?

Wenn Sie vorübergehend nicht in der Lage sind, die Prämien zu zahlen, stehen Ihnen andere Möglichkeiten offen, um finanzielle Engpässe zu überbrücken:

- Fondsentnahme
- Prämienfreistellung

Bei diesen Optionen sind Einschränkungen möglich. Lassen Sie sich von uns über die Einzelheiten informieren.

3.3 So verwenden wir Ihre *Prämien*

Mit der *Prämie* decken wir zuerst die vereinbarten Kosten. Mit der verbleibenden *Investprämie* erwerben wir *Fondsanteile* des von Ihnen gewählten *Fonds*. Dazu wird die *Investprämie* in dem von Ihnen festgelegten Verhältnis auf diese *Fonds*

aufgeteilt. Die Anzahl der *Fondsanteile* ergibt sich, indem die auf den *Fonds* entfallende *Investprämie* durch den *Ausgabepreis* der jeweiligen *Fondsanteile* am *maßgeblichen Bewertungsstichtag* dividiert wird.

3.4 Anlage in der Flexibilitätsphase

Zu Beginn der *Flexibilitätsphase* übertragen wir Ihre *Fondsanteile* in einen Rentenfonds. *Prämien*,

die Sie in der Flexibilitätsphase bezahlen, werden ebenfalls in diesen Rentenfonds investiert.

3.5 Welche Regelungen gelten für aufgelöste oder geschlossene *Fonds*?

Wenn ein *Fonds* schwer wiegende Veränderungen zeigt, behalten wir uns vor, dort nicht weiter zu investieren bzw. bestehende *Fondsanteile* zu verkaufen. Dies trifft insbesondere in folgenden Fällen zu:

- bei Einstellung von An- oder Verkauf der *Fondsanteile* durch den Anbieter
- bei nachträglicher Erhebung neuer oder Erhöhung bestehender Gebühren durch den Anbieter
- bei besonders ungünstigen Kapitalmarktentwicklungen, die einen erheblichen Wertverfall der *Fondsanteile* zur Folge haben können
- bei jeder Änderung zwingender einschlägiger Vorgaben des luxemburgischen, deutschen oder Schweizer Aufsichtsrechts sowie jeder Änderung der Aufsichtspraxis der jeweils zuständigen Aufsichtsbehörden, die wesentliche Auswirkungen auf Ihr *Fondsguthaben* haben kann

- beim Eintreten von Sachverhalten, die geeignet sind, das Erreichen des bei Abschluss des Vertrages mit der Wahl des jeweiligen *Fonds* angestrebten Anlageziels nachhaltig zu beeinträchtigen

In vorab beschriebenen Fällen sind wir nach billigem Ermessen berechtigt, den oder die betroffenen *Fonds* durch einen möglichst gleichwertigen anderen *Fonds* zu ersetzen. Dies erfolgt je nach Art des Vorfalls entweder durch einen kostenlosen Shift oder durch die Anlage künftiger *Investprämien* in den oder die anderen von uns bestimmten *Fonds*. Tritt ein solches Ereignis ein, informieren wir Sie unverzüglich. Sie haben in diesem Fall das Recht, innerhalb einer Frist von 4 Wochen (mit Ausnahme, falls die Fondsgesellschaft uns eine kürzere Frist mitteilt) gebührenfrei in andere als die von uns bestimmten *Fonds* zu wechseln. Wir handeln nach bestem Wissen ohne Übernahme einer Gewähr.

3.6 Zuzahlungen sind möglich

Sie können mehrmals Zuzahlungen leisten. Diese müssen Sie vorher schriftlich bei uns verlangen. Bis vor dem vollendeten 48. Lebensjahr der *versicherten Person* können Sie eine Zuzahlung im Rahmen dieses *Versicherungsvertrags* leisten. Für spätere Zuzahlungen werden wir Ihnen einen entsprechenden Vorschlag unterbreiten.

Zuzahlungen verwenden wir wie *Prämien*. Das heißt, nach Abzug der vereinbarten Kosten investieren wir die Zuzahlungen in den von Ihnen bestimmten *Fonds* zum *maßgeblichen Bewertungsstichtag*, jedoch nicht bevor uns sämtliche erforderlichen Unterlagen vorliegen.

Zuzahlungen erhöhen unmittelbar die *garantierte Todesfallsumme*, da sie wie *Prämien* behandelt werden. Zuzahlungen erhöhen auch die *Garantierrente*. Berechnet wird die Erhöhung der *Garantierrente* anhand der *Rechnungsgrundlagen*, die am *maßgeblichen Bewertungsstichtag* gültig sind. Die Änderung der *Garantierrente* wird in einem geänderten *Versicherungsschein* dokumentiert.

Jede Zuzahlung muss mindestens 600 Euro betragen. Die Summe aus vereinbarten Jahresprämien und Zuzahlungen darf die steuerliche Höchstfördergrenze pro Kalenderjahr jedoch nicht überschreiten.

3.7 Wie Sie Ihre *Prämien* erhöhen können

Sie können mit einer Frist von einem Monat bis zum Fälligkeitstermin den Betrag Ihrer aktuellen *Prämie* erhöhen, letztmalig mit Vollendung des 48. Lebensjahrs der *versicherten Person*. Dies müssen Sie schriftlich bei uns anzeigen. Eine Prämienhöhung beträgt mindestens 600 Euro jährlich oder 50 Euro monatlich. Prämienhöhungen erhöhen unmittelbar die *garantierte Todesfallsumme*.

Prämienhöhungen erhöhen auch die *Garantierente*. Berechnet wird die Erhöhung der *Garantierente* anhand der *Rechnungsgrundlagen*, die am *maßgeblichen Bewertungsstichtag* gültig sind. Die Änderung der *Garantierente* wird in einem geänderten *Versicherungsschein* dokumentiert.

3.8 Prämienfreistellung und ihre Auswirkungen

Vollständige oder teilweise Prämienfreistellung

Sie können mit einer Frist von mindestens einem Monat bis zum nächsten Prämienfälligkeitstermin schriftlich beantragen, vollständig oder teilweise von der Prämienzahlungspflicht befreit zu werden. Die Prämienfreistellung Ihres *Versicherungsvertrags* wird zum beantragten Termin wirksam. Die Prämienfreistellung bewirkt eine Reduktion der *Garantierente*. Die Reduktion der *Garantierente* berechnen wir anhand der *Rechnungsgrundlagen*, die am *maßgeblichen Bewertungsstichtag* gültig sind. Die Änderung der *Garantierente* wird in einem geänderten *Versicherungsschein* dokumentiert.

Wiederaufnahme der Prämienzahlung

Die Wiederaufnahme Ihrer Prämienzahlung nach einer Prämienfreistellung müssen Sie schriftlich mit einer Frist von einem Monat auf einen Fälligkeitstermin beantragen. Die Wiederaufnahme Ihrer Prämienzahlungen wird zum beantragten Termin wirksam. Die *Prämie* kann aber nicht über die während der prämienpflichtigen Zeit erreichte Prämienhöhe hinausgehen. Hat die prämienfreie Phase länger als drei Jahre gedauert, empfehlen wir Ihnen, mit Ihrem Steuerberater mögliche steuerliche Auswirkungen abzuklären.

Die Wiederaufnahme der Prämienzahlung erhöht unmittelbar die *garantierte Todesfallsumme*. Die Wiederaufnahme der Prämienzahlung erhöht auch die *Garantierente*. Berechnet wird die Erhöhung der *Garantierente* anhand der *Rechnungsgrundlagen*, die am *maßgeblichen Bewertungsstichtag* gültig sind. Die Änderung der *Garantierente* wird in einem geänderten *Versicherungsschein* dokumentiert.

4 Unsere Versicherungsleistungen

4.1. Life Cycle Management

Beim in der fondsgebundenen Rentenversicherung enthaltenen Life Cycle Management handelt es sich um eine schrittweise Reduktion des Anlagerisikos durch sukzessives Umschichten von *Fondsanteilen* in einen risikoarmen *Fonds*. Damit können Sie das Risiko reduzieren, einmal erzielte Anlageerträge aufgrund negativer Börsenentwicklung wieder zu verlieren. Das Life Cycle Management kann sinnvoll sein, wenn es sich abzeichnet, daß die zu erwartende

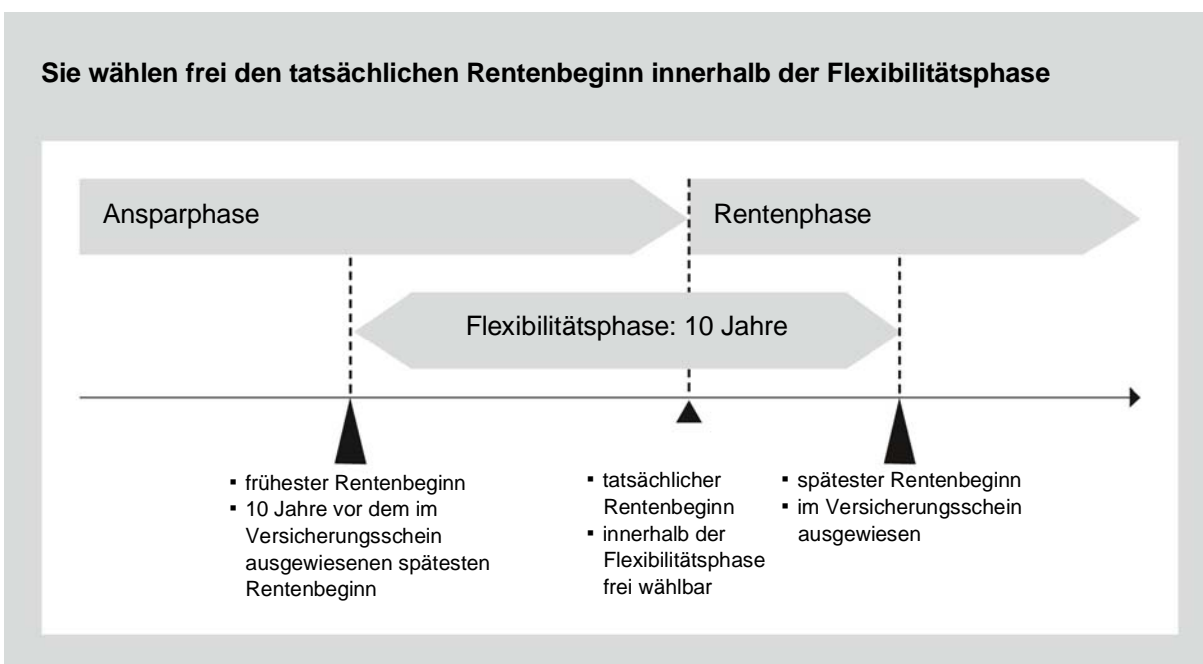
Champion-Rente deutlich über der *Garantierente* liegen wird.

Die von uns unverbindlich angebotenen Life Cycle Management Profile sind in der Fondsübersicht ausführlich beschrieben. Sie können eines der Life Cycle Management Profile zu Beginn eines Versicherungsjahres vor Beginn der Flexibilitätsphase aktivieren, indem Sie dies mindestens einen Monat im Voraus schriftlich beauftragen.

4.2 Versicherungsleistungen im Erlebensfall

Wir zahlen ab dem im *Versicherungsschein* ausgewiesenen *spätesten Rentenbeginn* oder, wenn Sie einen *tatsächlichen Rentenbeginn* in der *Flexibilitätsphase* gewählt haben, ab diesem Zeitpunkt monatlich eine *Leibrente* an den *Bezugsberechtigten*. Dieser *tatsächliche Rentenbeginn* muss auf einen Monatsersten fallen und uns mindestens einen Monat vor dem gewählten Termin mitgeteilt werden. Wir bezahlen entweder die *Garantierente* oder die *Champion-Rente* je nachdem, welche Rente den höheren Wert hat. Die *Champion-Rente* wird aufgrund des *Fondsgutha-*

bens zum Zeitpunkt des Rentenbeginns berechnet. Die Höhe der Rente bleibt entweder konstant oder – falls Sie eine Rentensteigerung vereinbart haben – sie steigt jährlich um den vereinbarten Steigerungssatz. Haben Sie eine *Rentengarantiezeit* vereinbart, zahlen wir die Rente mindestens bis zum Ablauf der *Rentengarantiezeit*, jedoch nur an die *Bezugsberechtigten*. Beträgt die Höhe der Rente weniger als 300 Euro pro Jahr, so zahlen wir an die *Bezugsberechtigten* das *Fondsguthaben* aus. Damit erlischt die Versicherung.



4.3 Was ist zu beachten, wenn Sie eine Rentenleistung verlangen?

Werden Rentenleistungen aus dem *Versicherungsvertrag* beansprucht, müssen Sie uns den aktuellen *Versicherungsschein* sowie ein amtliches Zeugnis mit dem Geburtsdatum der *versicherten Person* vorlegen. Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis verlangen, ob die *versicherte Person* noch lebt, höchstens jedoch einmal pro Jahr. Frühestens verlangen wir diesen Nachweis nach Ablauf einer vereinbarten *Rentengarantiezeit*. Der Tod der *versicherten Per-*

son ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer dem *Versicherungsschein* ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde der *versicherten Person* einzureichen. Zu Unrecht empfangene Leistungen sind an uns zurückzuzahlen.

Die vorstehende Regelung gilt auch für die *Bezugsberechtigten*, wenn sie eine Rentenleistung verlangen.

4.4 Wichtiges zur Kapitalauszahlung

Vor Beginn der Rentenzahlung kann auf einen Monatsersten innerhalb der *Flexibilitätsphase* oder zum Termin des *spätesten Rentenbeginns* auch die Auszahlung einer Kapitaleistung verlangt werden. Dies muss mit einer Frist von einem Monat bei uns schriftlich beantragt werden. In diesem Fall zahlen wir an den *Bezugsberechtigten* das *Fondsguthaben* entweder vollständig oder teilweise aus. Mit der vollständigen Kapitalauszahlung erlischt die Versicherung. Rentenzahlun-

gen werden dann nicht mehr fällig. Eine teilweise Kapitalauszahlung reduziert die *Garantierente*. Sie ist nur so weit möglich, als die reduzierte *Garantierente* den Betrag von 300 Euro pro Jahr nicht unterschreitet. Wird die Kapitalauszahlung aus dem *Versicherungsvertrag* beansprucht, muss uns der aktuelle *Versicherungsschein* vorgelegt werden. Dies gilt auch für die *Bezugsberechtigten*, wenn sie eine Kapitalauszahlung verlangen.

4.5 Versicherungsleistungen im Todesfall

Stirbt die *versicherte Person* vor dem *tatsächlichen Rentenbeginn*, zahlen wir den *Bezugsberechtigten* das *Fondsguthaben* aus, mindestens jedoch die *garantierte Todesfallsumme* in Form einer *Leibrente*. Anstelle der *Leibrente* kann eine Kapitalauszahlung gewählt werden. Der Anspruch auf die *Garantierente* oder auf die *Champion Rente* entfällt damit.

Stirbt die *versicherte Person* nach dem *tatsächlichen Rentenbeginn* und haben Sie eine *Rentengarantiezeit* vereinbart, zahlen wir die Rente bis zum Ablauf der *Rentengarantiezeit* an die *Bezugsberechtigten* weiter.

Sind *Bezugsberechtigte* nicht vorhanden, ist die Leistung im Todesfall auf das gesetzlich vorgegebene Sterbegeld beschränkt.

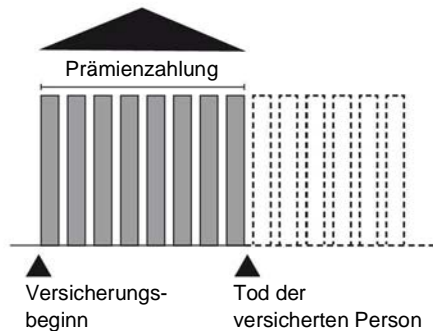
Ausschlüsse

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 gestorben ist.

Garantierte Todesfallleistung

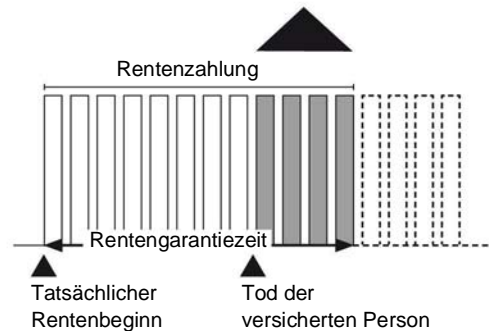
Während der Ansparphase

Garantierte Todesfallleistung entspricht der Summe der bis zum Todesfall einbezahlten Prämien



Während des Rentenbezugs, falls Sie eine Rentengarantiezeit vereinbart haben

Die **garantierte Todesfallsumme** wird durch Weiterzahlung der Rente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit erbracht



4.6 Benötigte Unterlagen im Todesfall

Wird die Todesfallleistung beansprucht, benötigen wir neben dem aktuellen *Versicherungsschein* eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde der *versicherten Person*.

Die vorstehende Regelung gilt auch für die *Bezugsberechtigten*, wenn sie eine Todesfallleistung verlangen.

4.7 Ort und Zeitpunkt der Versicherungsleistung

Erfüllungsort für die Leistungen aus dem Vertrag ist unser Sitz in Luxemburg. Die Überweisung der Leistung an den *Bezugsberechtigten* erfolgt grundsätzlich auf dessen Kosten auf das von ihm angegebene Konto, solange nicht Devisentransfervorschriften oder andere Bestimmungen dem entgegenstehen. Jedes mit der Überweisung oder sonstigen Sonderform der Zahlung verbundene Risiko trägt der *Bezugsberechtigte*.

Für die Überweisung der Leistung innerhalb der Bundesrepublik Deutschland berechnen wir keine Kosten. Bei Sonderformen der Zahlung (z.B. telegrafische Überweisung, Scheck) trägt jedoch der *Bezugsberechtigte* die Kosten. Die Ablehnung der Leistungspflicht aus dem Vertrag können wir schriftlich auch gegenüber dem *Bezugsberechtigten* rechtswirksam erklären.

4.8 Form und Empfänger der Versicherungsleistung

Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gemäß den Bestimmungen im *Versicherungsschein*.

Das Bezugsrecht und die Zahlungsverfügung für den Todesfall Ihrer Direktversicherung sind ebenfalls im *Versicherungsschein* bzw. in den Spezial-

len Vertragsbedingungen dokumentiert. Dort finden Sie auch Informationen über die Behandlung der Direktversicherung für den Fall, dass die *versicherte Person* aus Ihren Diensten ausscheidet.

4.9 Teilauszahlung des *Fondsguthabens*

Soweit die Bestimmungen des *Betriebsrentengesetzes* dies zulassen, können Sie mit einer Frist von einem Monat zum darauf folgenden Monatsersten schriftlich beantragen, dass *Fondsanteile* aus Ihrem *Fondsguthaben* verkauft werden (Fondsentnahme). Die Teilauszahlung kann durch Tarifvertrag, Gesetz oder Vereinbarung vor Bezug einer gesetzlichen Altersrente ausgeschlossen sein. Ihr Antrag wird dann am übernächsten Monatsersten, der auf den Zugang Ihres Antrags folgt, wirksam. Wir zahlen Ihnen den Wert der *Fondsanteile* zum *maßgeblichen Bewertungstichtag* aus. Die vereinbarte Prämienzahlung wird unverändert fortgeführt, falls Sie nicht gleich-

zeitig eine teilweise Prämienfreistellung beantragen (siehe Kapitel 3.9).

Die Fondsentnahme bewirkt eine Reduktion der *garantierten Todesfallsumme*. Diese reduziert sich im Verhältnis vom ausbezahlten Betrag zum *Fondsguthaben* am *maßgeblichen Bewertungstichtag*. Die Fondsentnahme bewirkt auch eine Reduktion der *Garantierente*. Berechnet wird die Reduktion der *Garantierente* anhand der *Rechnungsgrundlagen*, die am *maßgeblichen Bewertungstichtag* gültig sind. Die Änderung der *Garantierente* wird in einem geänderten *Versicherungsschein* dokumentiert.

5 Ihr Versicherungsvertrag

5.1 Zum Abschluss Ihres *Versicherungsvertrags*

Zunächst müssen Sie als zukünftiger *Versicherungsnehmer* uns einen unterschriebenen "Antrag auf Abschluss eines *Versicherungsvertrags*" zu-senden. Damit ist der *Versicherungsvertrag* aber noch nicht abgeschlossen. Über den *Versiche-rungsvertrag* erstellen wir eine Urkunde, Ihren *Versicherungsschein*. Erst wenn Sie den *Versi-cherungsschein* von uns erhalten haben, ist der

Versicherungsvertrag wirksam abgeschlossen. Weicht der Inhalt des *Versicherungsscheins* von Ihrem ursprünglichen Antrag ab, weisen wir Sie im *Versicherungsschein* deutlich sichtbar auf die Än-derungen hin. Diese gelten als vereinbart, wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt des *Versicherungsscheins* schriftlich Einspruch erhe-ben.

5.2 Beginn Ihres Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn der *Versicherungsvertrag* geschlossen ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im *Versi-cherungsschein* angegebenen Versicherungsbe-

ginn. Allerdings entfällt gemäß Versicherungs-vertragsgesetz (§ 37 Abs. 2) unsere Leistungs-pflicht bei nicht rechtzeitiger Prämienzahlung.

5.3 Ende Ihres Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz endet mit dem Tod der *versicherten Person* oder mit Auszahlung des *Fondsguthabens*.

5.4 Bedeutung des aktuellen *Versicherungsscheins*

Den Inhaber des *Versicherungsscheins* können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem *Versicherungsvertrag* zu verfügen, insbeson-dere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des *Versicherungsscheins* seine Berechtigung nach-weist. Ist ein Bezugsrecht eingeräumt oder der

Versicherungsvertrag abgetreten, verpfändet oder wurden über ihn anderweitige Verfügungen ge-troffen, brauchen wir den Nachweis der Berechti-gung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

5.5 Kosten für Ihren *Versicherungsvertrag*

Die nachfolgende Tabelle fasst die Kosten zusammen, die wir für Ihren Versicherungsvertrag erheben.

Übersicht der Kosten Ihrer fondsgebundenen Lebensversicherung		
Art der zu belastenden Kosten	Betrag	Wann und wie erhoben
Abschlusskosten	Maximal 5% der Prämiensumme ¹⁾	Während der ersten 5 Jahre nach Vertragsabschluss direkt von der Prämie abgezogen
	Maximal 5% der Zuzahlung	Direkt von der Zuzahlung abgezogen
Vertriebskosten	Maximal 2% der vereinbarten Jahresprämie	Direkt von der Prämie abgezogen
Verwaltungskosten in der Ansparphase	2,5% der Prämiensumme ¹⁾	Während der ersten 5 Jahre nach Vertragsabschluss direkt von der Prämie abgezogen
	3% der vereinbarten Jahresprämie	Direkt von der Prämie abgezogen
Verwaltungskosten bei Zuzahlung	5.5% der Zuzahlung	Direkt von der Zuzahlung abgezogen
Verwaltungskosten bei Rentenbezug	1.5% der Rente	In der ausgewiesenen Rente bereits berücksichtigt
Kosten für die Garantierente	Pro Jahr, in % des Fondsguthabens, abhängig von den gewählten Fonds: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1.0% für Swiss Life Index Funds (LUX) Income (EUR) ▪ 1.3% für Swiss Life Index Funds (LUX) Balance (EUR) ▪ 1.8% für Swiss Life Index Funds (LUX) Dynamic (EUR) 	Monatlich dem Fondsguthaben belastet ²⁾
Kosten für die garantierte Todesfallsumme	0.1% des Fondsguthabens pro Jahr	Monatlich dem Fondsguthaben belastet ²⁾

Sonstige Kosten zur Abgeltung des zusätzlichen Verwaltungsaufwandes		
Vorgang	Betrag	Wann und wie erhoben
Bearbeitung von fehlgeschlagenen LSV-Zahlungen mangels Kontendeckung und bei erloschenem Konto	10 Euro	Mit der folgenden LSV-Zahlung eingezogen
Mahnung	10 Euro	Mit der folgenden LSV-Zahlung eingezogen

¹⁾ Die Prämiensumme ergibt sich aus der Multiplikation der vereinbarten Versicherungsjahre mit der vereinbarten Jahresprämie, wobei die Flexibilitätsphase nur mit 5 Jahren berücksichtigt wird.

²⁾ Der Abzug erfolgt am ersten Bankarbeitstag des Monats. Maßgeblicher Bewertungsstichtag für die zur Deckung dieser Kosten erforderliche Fondsentnahme ist der darauffolgende 3. Bankarbeitstag. Der Abzug erfolgt nur in den ersten 15 Jahren nach Vertragsabschluss, maximal jedoch bis zum Beginn der Flexibilitätsphase.

5.6 Kündigung des *Versicherungsvertrags*

Soweit die Bestimmungen des *Betriebsrentengesetzes* dies zulassen, können Sie Ihren *Versicherungsvertrag* mit einer Frist von einem Monat zum darauf folgenden Monatsersten schriftlich kündigen. Die Kündigung kann durch Tarifvertrag, Gesetz oder Vereinbarung vor Bezug einer gesetzlichen Altersrente ausgeschlossen sein. Die Kündigung Ihres *Versicherungsvertrags* wird dann am übernächsten Monatsersten, der auf den Zugang Ihres Kündigungsschreibens folgt, wirksam. Eine Kündigung während des Rentenbezugs ist nicht möglich.

Wenn Sie den *Versicherungsvertrag* kündigen, müssen Sie uns den aktuellen *Versicherungsschein* vorlegen. Beim Vorhandensein eines unwiderruflichen Bezugsrechts oder eines Drittrechts müssen die Kündigung und die Zahlungsverfügung vom *Versicherungsnehmer* und vom *Bezugsberechtigten* grundsätzlich gemeinsam

unterzeichnet werden. Durch die Kündigung führen Sie den *Rückkauf* des *Versicherungsvertrags* durch die *Auszahlung* des *Fondsguthabens* herbei.

Bei einer Kündigung vor Beginn der *Flexibilitätsphase* erstatten wir das *Fondsguthaben* Ihres *Versicherungsvertrags* am *maßgeblichen Bewertungstichtag*.

Eine Kündigung nach Beginn der *Flexibilitätsphase* behandeln wir als Bestimmung eines *tatsächlichen* Rentenbeginns, zu welchem Sie eine Kapitalauszahlung wünschen. Wir werden Sie nach Eingang der Kündigung bei uns darauf hinweisen, damit Sie gegebenenfalls andere Bestimmungen treffen können. Die Höhe der Kapitalauszahlung bestimmt sich nach dem *Fondsguthaben* am für die Kapitalauszahlung vereinbarten *maßgeblichen Bewertungstichtag*.

Hinweis

Die Rückzahlung der Prämien können Sie nicht verlangen.

Der Rückkauf kann mit Nachteilen verbunden sein. Insbesondere kann der Fall eintreten, dass das Fondsguthaben nicht die Summe der eingezahlten Prämien erreicht. Der Rückkauf kann auch erhebliche steuerliche Auswirkungen haben. Sie sollten in diesem Fall vorab einen steuerlichen Berater konsultieren.

5.7 Jährliche Berichterstattung

Einmal jährlich erhalten Sie von uns eine Mitteilung zum *Versicherungsvertrag*, die Sie über das aktuelle *Fondsguthaben* und die garantierten Lei-

stungen informiert. Diese Mitteilung ist kostenfrei. Auf Wunsch geben wir Ihnen diese Werte jederzeit bekannt.

5.8 Beschwerden

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 zuständigen Aufsichtsbehörden wenden:

- Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D-53117 Bonn
- Commissariat aux Assurances, 7, boulevard Royal, L-2449 Luxembourg

Darüber hinaus können Sie sich an die unabhängige und neutrale Schlichtungsstelle wenden, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten:

- Médiateur en Assurances, Boîte postale 29, L-8005 Bertrange

5.9 Mitteilungen und Erklärungen

Briefverkehr

Alle Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen – soweit das Gesetz nicht Textform ausreichen lässt. Dies gilt insbesondere für Mitteilungen der in Kapitel 4.7 genannten Art. Ihre Mitteilungen, die an uns gerichtet sind, werden wirksam, sobald sie uns unter folgender Adresse zugegangen sind:

Swiss Life Products (Luxembourg) S.A.
Niederlassung für Deutschland
Berliner Straße 85
D-80805 München

Unsere Mitteilungen an Sie schicken wir an die im Versicherungsantrag angegebene Adresse.

Änderung der Anschrift und des Namens des Versicherungsnehmers

Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Denn auch eingeschriebene Briefe senden wir an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift. Drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefs gilt er als zugegangen. Dies trifft ebenfalls zu, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

Meldeobliegenheiten des Versicherungsnehmers (Arbeitgebers)

Der *Versicherungsnehmer* (Arbeitgeber) hat gegenüber seinen Arbeitnehmern (*versicherte*

Personen, Versorgungsanwärter bzw. Versorgungsempfänger) Meldeobliegenheiten aufgrund gesetzlicher Regelungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung.

Wir als Lebensversicherungsunternehmen sind unter bestimmten Voraussetzungen verpflichtet, direkt die Arbeitnehmer über bestimmte Details der Versicherung bzw. Versorgung zu informieren. Hierzu ist es erforderlich, dass Sie uns die Adressdaten (Name und Wohnsitz) Ihrer Arbeitnehmer mitteilen. Sollten Sie Ihrer Meldeobliegenheit nicht nachkommen, machen Sie sich ggf. schadenersatzpflichtig gegenüber Ihren Arbeitnehmern. Der Schadenersatzanspruch resultiert aus der arbeitsvertraglichen Fürsorgepflicht, die berechtigten Interessen Ihrer Arbeitnehmer zu schützen.

Zustellungsbevollmächtigter

Halten Sie sich längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland auf, empfehlen wir Ihnen, auch in Ihrem Interesse, folgendes Vorgehen: Benennen Sie eine im Inland wohnhafte Person, die von Ihnen bevollmächtigt ist, Mitteilungen von uns entgegenzunehmen.

Anwendbares Recht

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Ergänzend zu diesen Bedingungen gelten sonstige einschlägige gesetzliche Vorschriften.

5.10 Wo ist der Gerichtsstand für Ansprüche aus dem Vertrag?

Ansprüche aus dem *Versicherungsvertrag* gegen uns können an unserem Geschäftssitz oder am Sitz der für Ihren *Versicherungsvertrag* zuständigen Niederlassung geltend gemacht werden. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder – in Ermangelung eines solchen – Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

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. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

5.11 Welche Bestimmungen können geändert werden?

Ist eine Bestimmung in den *Allgemeinen Vertragsbedingungen* durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung der Vertragsziele Ihre Belange berücksichtigt.

Die genannten Kostensätze können wir unter Abwägung der Interessen des *Versicherungsnehmers* anpassen. Wir sind zu einer Neufestsetzung

der vereinbarten Kosten berechtigt, wenn sich der Kostendeckungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den bei Abschluss kalkulierten Verwaltungsabläufen und *Rechnungsgrundlagen* geändert hat und die nach dem berechtigten Kostendeckungsbedarf neu festgesetzten Kostensätze angemessen und erforderlich sind, um die dauernde Erfüllbarkeit der Vertragsverwaltung oder die Einhaltung aufsichtsrechtlicher Vorschriften zu gewährleisten. Die neuen Kostensätze werden nach Ablauf von zwei Wochen Vertragsbestandteil, beginnend mit dem Zeitpunkt, zu dem wir Ihnen die neuen Kostensätze und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben. Auf diese Rechtsfolge werden wir Sie gesondert hinweisen.