

Bedingungen für die Lebensversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Prämien und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung (Dynamik)

Stand: 08.2011 (AVB_FR_DYN_2011_08)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die folgenden Bedingungen informieren Sie über die Regelungen zur Dynamik, 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.

Inhaltsverzeichnis

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



1 Dynamikarten und Dynamikformen

1.1 Welche Dynamikarten gibt es?

1.1.1 Volldynamik

Bei der Volldynamik werden die Versicherungsleistungen der Haupt- und aller Zusatzversicherungen erhöht.

1.1.2 Teildynamik

Bei der Teildynamik werden die Versicherungsleistungen der Hauptversicherung und der ggf. eingeschlossenen Prämienbefreiung bei Berufsunfähigkeit erhöht.

1.1.3 Hauptdynamik

Bei der Hauptdynamik werden die Versicherungsleistungen der Hauptversicherung und der ggf. eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung erhöht.

1.2 Welche Dynamikformen gibt es?

1.2.1 Form B

Bei der Dynamikform B handelt es sich um eine Prämiendynamik, bei der sich die Prämien um einen festen Prozentsatz zwischen 2 und 10 % erhöhen.

1.2.2 Form K

Bei der Dynamikform K handelt es sich um eine Prämiendynamik für Swiss Life Riester-Rente, bei der sich die Prämien um einen festen Prozentsatz zwischen 2 und 10 % erhöhen.

Die Prämienhöhung erfolgt jedoch höchstens soweit, dass die durch die Erhöhung fällige Gesamtprämie den Höchstbetrag gemäß § 10a Abs. 1 Einkommensteuergesetz (EStG) von 2.100 Euro nicht überschreitet.

1.2.3 Form O

Bei der Dynamikform O handelt es sich um eine Prämiendynamik. Die Erhöhung der Prämie erfolgt im selben prozentualen Verhältnis, in dem der Höchstbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung in den alten Bundesländern gegenüber dem Vorjahr gestiegen ist, jedoch mindestens um 5 und höchstens um 10 %.

Die Prämienhöhung erfolgt jedoch höchstens soweit, dass die durch die Erhöhung fällige Gesamtprämie 4 % der dann gültigen Beitragsbemessungsgrenze zur allgemeinen Rentenversicherung nicht

überschreitet.

1.2.4 Form P

Bei der Dynamikform P handelt es sich um eine Prämiendynamik. Die Erhöhung der Prämie erfolgt im selben prozentualen Verhältnis, in dem der Höchstbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung in den alten Bundesländern gegenüber dem Vorjahr gestiegen ist, jedoch mindestens um 5 und höchstens um 10 %.

Die Prämienhöhung erfolgt jedoch höchstens soweit, dass die durch die Erhöhung fällige Gesamtprämie die Summe aus 1.800 Euro und 4 % der dann gültigen Beitragsbemessungsgrenze zur allgemeinen Rentenversicherung nicht überschreitet.

2 Durchführung der Dynamik

2.1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Prämien?

2.1.1 Die Prämie und die zugehörigen Leistungen der Versicherung erhöhen sich jeweils nach den bei Antragstellung von Ihnen gewählten und von uns bestätigten Festlegungen.

2.1.2 Für die in 1.2 genannten Dynamikformen errechnet sich eine Erhöhung der Versicherungsleistung ohne erneute Gesundheitsprüfung aus der Prämienhöhung.

2.1.3 Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Prämienzahlungsdauer, jedoch nicht länger, als bis die versicherte Person das versicherungstechnische Alter von 65 Jahren erreicht hat.

2.2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Prämien und Versicherungsleistungen?

2.2.1 Die Erhöhungen der Prämie und der Versicherungsleistungen erfolgen jährlich zu Beginn eines Versicherungsjahres. Die erste Erhöhung erfolgt erst zu Beginn des übernächsten Versicherungsjahres, falls der Versicherungsschein innerhalb der letzten 2 Kalendermonate vor Ablauf eines Versicherungsjahres erstellt wird oder der Vertrag mit einem Rumpfbeginn beginnt.

2.2.2 Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin, sofern die höheren Prämien gezahlt wurden.

2.2.3 Die letzte Erhöhung erfolgt bei Swiss Life Temperament sowie Swiss Life Basisplan spätestens 2

Jahre vor Ablauf der Aufschubdauer, bei Swiss Life Synchro 5 Jahre vor Ablauf der Aufschubdauer und bei Swiss Life Riester-Rente FRV 9 Jahre vor Ablauf der Aufschubdauer.

2.3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

2.3.1 Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten versicherungstechnischen Alter der versicherten Person(en), der restlichen Prämienzahlungsdauer, den ursprünglichen Annahmebedingungen und den bei Abschluss des Vertrags geltenden Rechnungsgrundlagen, soweit gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Bestimmungen nichts anderes festlegen oder empfehlen. Eine Erhöhung ist bei kurzer Restlaufzeit nicht immer wirtschaftlich.

2.3.2 Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Prämien.

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

2.3.4 Sofern sich die Dynamikart während der Vertragsdauer ändert, wird der Änderungszeitpunkt im Versicherungsschein genannt. Weisen Sie uns nach, dass weitere Erhöhungen im Rahmen einer Volldynamik nach unseren Richtlinien wirtschaftlich angemessen sind, kann diese Dynamikart weitergeführt werden.

2.4 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

2.4.1 Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder die erste erhöhte Prämie nicht innerhalb von 2 Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

2.4.2 Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit un-

serer Zustimmung nachholen.

2.4.3 Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhung keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung und gegen erneute Gesundheitsprüfung wieder neu begründet werden.

2.4.4 Ist in Ihrer Versicherung eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit eingeschlossen und besteht ein Anspruch auf Berufsunfähigkeitsleistungen, so entfällt während der Dauer des Versicherungsfalles in der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung die weitere Erhöhung dieser Zusatzversicherung.

Die Hauptversicherung einschließlich etwaiger anderer Zusatzversicherungen nimmt an den Erhöhungen weiter teil. Für die Erhöhungsleistungen muss jedoch die volle Prämie entrichtet werden, soweit nicht die garantiert steigende Prämienbefreiung bei Berufsunfähigkeit versichert ist.

3 Weitere Bestimmungen

3.1 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

3.1.1 Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen Bedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügungen, erstrecken sich auch auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Entsprechende Anwendung findet auch der Abschnitt 3 (Vereinbarung zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten) der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung.

3.1.2 Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen in den Allgemeinen und Besonderen Bedingungen für die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht und der Selbsttötung nicht erneut in Lauf.

