

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

Stand: 08.2012 (AVB_VA_DIR_2012_08)

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 Vertragsbedingungen 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.

Produktgeber und Schuldner der Garantien im Rahmen ihrer Produkte ist die Swiss Life Products (Luxembourg) S.A. Diese Gesellschaft gehört dem Swiss Life-Konzern an, an deren Spitze die Swiss Life Holding AG steht. Die Swiss Life Holding AG hat gegenüber Ihrem Vertragspartner, der Swiss Life Products (Luxembourg) S.A., eine sogenannte interne Patronatserklärung abgegeben. Darin hat sich die Swiss Life Holding AG gegenüber der Swiss Life Products (Luxembourg) S.A. verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass die Swiss Life Products (Luxembourg) S.A. jederzeit Ihre vertraglichen Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag erfüllen kann. Dies gilt insbesondere für die in diesem Versicherungsvertrag ausgesprochenen Garantien.

Mit freundlichen Grüßen

Swiss Life

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Erläuterung wichtiger Begriffe | 4 |
| 2 | Wie funktioniert Ihre fondsgebundene Rentenversicherung? | 8 |
| 3 | Wissenswertes zu den Prämien | 9 |
| 3.1 | Alles zur Prämienzahlung | 9 |
| 3.2 | Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht rechtzeitig zahlen? | 9 |
| 3.3 | So verwenden wir Ihre Prämien..... | 10 |
| 3.4 | Fondsanlage in der Flexibilitätsphase | 10 |
| 3.5 | Welche Regelungen gelten für aufgelöste oder geschlossene Fonds? | 10 |
| 3.6 | Zuzahlungen sind möglich | 10 |
| 3.7 | Wie Sie Ihre Prämien erhöhen können..... | 11 |
| 3.8 | Prämienfreistellung und ihre Auswirkungen | 11 |
| 3.9 | Prämiendynamik | 12 |
| 4 | Unsere Versicherungsleistungen..... | 13 |
| 4.1 | Life Cycle Management | 13 |
| 4.2 | Versicherungsleistungen im Erlebensfall | 13 |
| 4.3 | Was ist zu beachten, wenn Sie eine Rentenleistung verlangen?..... | 14 |
| 4.4 | Wichtiges zur Kapitalauszahlung..... | 14 |
| 4.5 | Versicherungsleistungen im Todesfall..... | 14 |
| 4.6 | Benötigte Unterlagen im Leistungsfall | 15 |
| 4.7 | Ort und Zeitpunkt der Versicherungsleistungen | 15 |
| 4.8 | Form und Empfänger der Versicherungsleistung | 15 |
| 4.9 | Teilauszahlung des Fondsguthabens..... | 16 |
| 5 | Ihr Versicherungsvertrag | 17 |
| 5.1 | Zum Abschluss Ihres Versicherungsvertrags..... | 17 |
| 5.2 | Beginn Ihres Versicherungsschutzes | 17 |
| 5.3 | Ende Ihres Versicherungsschutzes | 17 |
| 5.4 | Bedeutung des aktuellen Versicherungsscheins | 17 |
| 5.5 | Kosten für Ihren Versicherungsvertrag | 18 |
| 5.6 | Kündigung des Versicherungsvertrags..... | 19 |
| 5.7 | Jährliche Berichterstattung | 20 |
| 5.8 | Beschwerden | 20 |
| 5.9 | Mitteilungen und Erklärungen | 20 |
| 5.10 | Wo ist der Gerichtsstand für Ansprüche aus dem Vertrag? | 21 |
| 5.11 | Welche Bestimmungen können geändert werden? | 21 |
| 5.12 | Treuebonus..... | 21 |

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.

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 Fondsansteile* 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 *Fondsansteile* desselben *Fonds* zu kaufen.

Bankarbeitstag

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

Betriebsrentengesetz

Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) vom 19. Dezember 1974, zuletzt geändert durch Artikel 4e des Gesetzes vom 21. Dezember 2008. Dieses Gesetz enthält auch die wichtigsten arbeitsrechtlichen Vorschriften für eine Direktversicherung.

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

Bezugsberechtigte

Die Personen, an welche wir die fällige Versicherungsleistung erbringen. Die Bezugsberechtigten sind im *Versicherungsschein* bzw. in den speziellen Vertragsbedingungen definiert. Die gesetzlichen Vorgaben für die Direktversicherung sind dabei berücksichtigt.

Champion-Rente

Leibrente, die zum *tatsächlichen* 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, das *Fondsguthaben* sowie die *Rechnungsgrundlagen*, die jeweils am *maßgeblichen Bewertungsstichtag* gültig sind.

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 eine Anzahl Fondsanteile.

Fondsguthaben

Der gesamte Geldwert der *Fondsanteile*, die durch die Anlage der *Investprämie* in den 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*.

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 sonstige *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.

Investprämie

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

Jahresprämie

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

Leibrente

Eine lebenslange Rentenzahlung (Rente) an Sie als *Bezugsberechtigten*. Vorausgesetzt Sie leben zum Zeitpunkt der Rentenzahlung. Die Leib-

rente endet mit Ihrem Tod. Die von uns gezahlten Rentenvarianten, also sowohl die *Garantierente* als auch die *Champion-Rente*, sind *Leibrenten*.

Maßgebliche Prämiensumme

Die Summe der bei Vertragsbeginn vereinbarten Prämienzahlungen erhöht um Zuzahlungen, Prämien erhöhungen und Prämien dynamiken während der Vertragslaufzeit.

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 aufgrund des *Versicherungsvertrags* Zahlungen an uns erbracht werden, ist der maßgebliche Bewertungstichtag für die Berechnung der *Garantierente* und für die Anlage durch uns der 3. *Bankarbeitstag*, welcher auf den Zahlungseingang bei uns folgt, bzw. bei Zahlungen, die vor dem Fälligkeitstermin bei uns eingehen, der 3. *Bankarbeitstag* nach Fälligkeit der Zahlung.
- Maßgeblicher Bewertungstichtag des für die Reduktion der *Garantierente* relevanten *Fondsguthabens* aufgrund einer Prämienfreistellung ist der letzte *Bankarbeitstag* vor dem Prämienfälligkeitstermin, an dem die Prämienfreistellung wirksam geworden ist.
- Maßgeblicher Bewertungstichtag der Rechnungsgrundlagen für die Kalkulation der *Garantierente* bei Prämienfreistellung, Wiederaufnahme der Prämienzahlung, Prämienhöhung oder Zuzahlung ist der Termin, an dem die jeweilige Änderung wirksam geworden ist.
- Soweit wir aufgrund des *Versicherungsvertrags* Einmalzahlungen an Sie erbringen, ist der maßgebliche Bewertungstichtag des für die Zahlung relevanten *Fondsguthabens* der 3. *Bankarbeitstag* vor der Fälligkeit der entsprechenden Leistung. Für die Auszahlung der Todesfall-Leistung 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 Bewertungsstichtagen keine Bewertung möglich ist, ist der maßgebliche Bewertungsstichtag der nächste *Bankarbeitstag*, an dem eine Bewertung möglich ist.

Prämie

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

Rechnungsgrundlagen

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

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 Bewertungsstichtag* 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 des vereinbarten Zeitraums zahlen, unabhängig davon, ob die *versicherte Person* diesen Zeitpunkt erlebt, jedoch nur an *Bezugsberechtigte*. Die Dauer der Rentengarantiezeit in Jahren ist generell durch ein festgelegtes Höchstalter begrenzt. Dadurch kann die Dauer der Rentengarantiezeit bei einem früheren tatsächlichen Rentenbeginn höher sein als zu einem späteren Rentenbeginn. 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 Kündigung bis zum Ablauf des 7. vollständigen *Versicherungsjahres* zahlen wir

zusätzlich einen Teil der aus den laufenden Prämien erhobenen Garantiegebühren aus. Ein Teilrückkauf ist nur möglich, wenn das verbleibende *Fondsguthaben* noch mindestens 2.500 Euro beträgt. Bei einer Direktversicherung ist ein Rückkauf in der Regel nicht möglich.

Rücknahmepreis

Der Preis, für den *Fondsanteile* zurückgenommen werden.

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.

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. Allerdings muss der tatsächliche Rentenbeginn auf einen Monatsersten fallen.

Versicherte Person

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, dauert grundsätzlich 12 Monate. Sind der Kalendermonat des Versicherungsbeginns und der Kalendermonat des *spätesten Rentenbeginns* verschieden, so liegt ein so genanntes Rumpfbeginnjahr vor. Alle folgenden Versicherungsjahre beginnen dann jeweils mit dem Kalendermonat des *spätesten Rentenbeginns*. Die Versicherungsperiode entspricht dem Prämienzahlungsabschnitt.

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*.

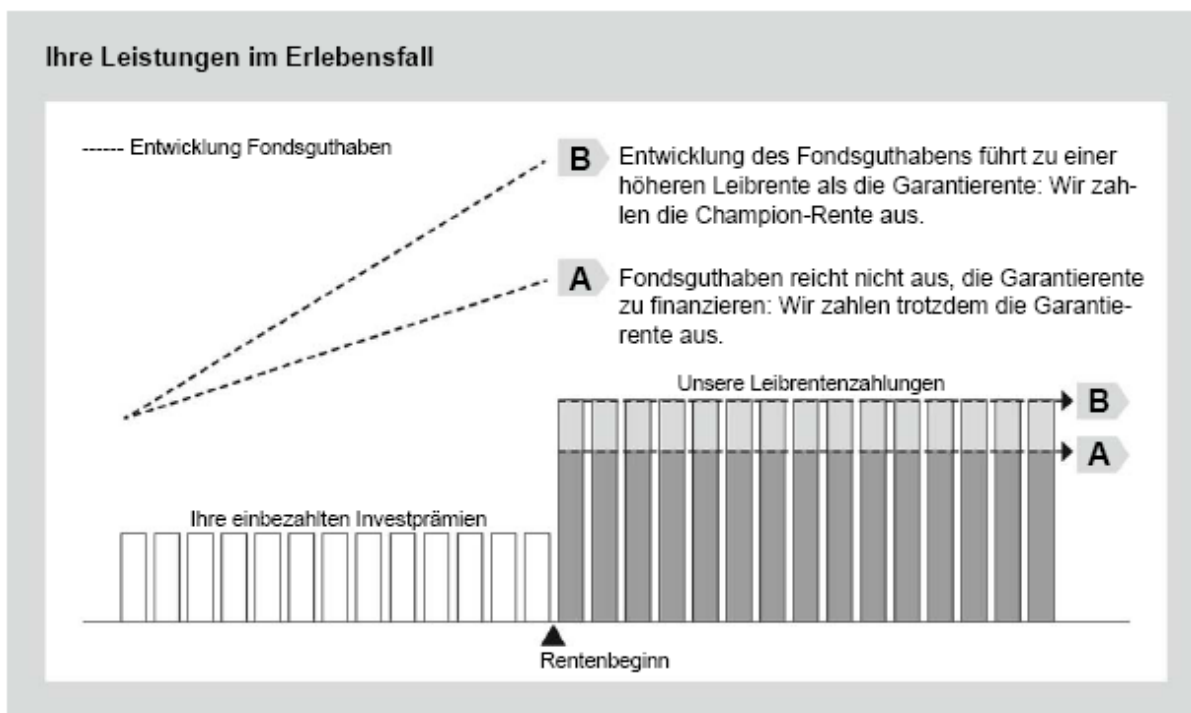
Versicherungsvertrag

Das zwischen uns und Ihnen im Einzelfall abgeschlossene Vertragsverhältnis. Der Versiche-

rungsvertrag wird durch die folgenden Unterlagen dokumentiert:

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

2 Wie funktioniert Ihre fondsgebundene Rentenversicherung?



Swiss Life Champion ist eine fondsgebundene Rentenversicherung mit einer *Garantierente* und einer *garantierten Todesfallsumme*.

Mit Ihrer *Investprämie* erwerben wir *Fondsanteile*. Bis zum *tatsächlichen Rentenbeginn* bestimmen Sie innerhalb der von uns angebotenen *Fonds* (siehe Fondsübersicht), welche *Fondsanteile* wir für Ihren *Versicherungsvertrag* erwerben sollen. Mit Beginn der *Flexibilitätsphase* übernehmen wir die Anlageentscheidung für das Fondsguthaben und übertragen Ihre *Fondsanteile* in einen Rentenfonds. Ihr *Fondsguthaben* führen wir getrennt von unserem übrigen Vermögen. Ihr Vertrag ist nicht an Überschüssen beteiligt.

Ihr *Fondsguthaben* verändert sich in Abhängigkeit der Wertentwicklung der Ihrem *Versicherungsvertrag* zugewiesenen *Fondsanteile*. Erträge, die aus den in den *Fonds* enthaltenen Vermögenswerten erzielt werden, werden durch den

Fondsanbieter laufend wieder innerhalb dieses *Fonds* angelegt und erhöhen damit den Wert der *Fondsanteile*. Bei Kurssteigerungen der *Fonds* steigt auch das *Fondsguthaben* Ihres *Versicherungsvertrags*; bei Kursverlusten tragen Sie aber entsprechend auch das Risiko der Minderung des *Fondsguthabens*. Eine in der Vergangenheit erzielte Wertentwicklung kann nicht als Garantie für eine zukünftige Wertentwicklung gesehen werden.

Bei *Fonds* in Fremdwährungen können die Werte auch durch Schwankungen der Währungskurse beeinflusst werden. Die von uns für Ihren *Versicherungsvertrag* garantierten Leistungen (*Garantierente* und *garantierte Todesfallsumme*) sind jedoch unabhängig von diesen Werteschwankungen.

Zusatzversicherungen können Sie im Rahmen des vorliegenden *Versicherungsvertrags* nicht einschließen.

3 Wissenswertes zu den Prämien

3.1 Alles zur Prämienzahlung

Die *Jahresprämien* zu Ihrer Versicherung werden am ersten Tag eines jeden *Versicherungsjahres* 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 Versicherungsfalles 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 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 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 mit der folgenden Zahlung im Wege der Lastschrift erheben.

Was tun bei Zahlungsschwierigkeiten?

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

- Stundung der fälligen *Prämien*
- 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 Bewertungstichtag* dividiert wird.

3.4 Fondsanlage in der Flexibilitätsphase

Zu Beginn der *Flexibilitätsphase* übertragen wir Ihre *Fondsanteile* in einen Rentenfonds. *Prämien*, die Sie in der *Flexibilitätsphase* bezah-

len, werden ebenfalls in diesen Rentenfonds investiert.

3.5 Welche Regelungen gelten für aufgelöste oder geschlossene Fonds?

Wenn ein *Fonds* schwerwiegende 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 Vertrags 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, die Fondsgesellschaft teilt uns eine kürzere Frist mit) gebührenfrei in andere als die von uns bestimmten *Fonds* zu wechseln. Wir handeln dabei 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 spätestens 12 Jahre vor Beginn der *Flexibilitätsphase* können Sie Zuzahlungen 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 Bewertungstichtag*, jedoch nicht bevor uns sämtliche erforderlichen Unterlagen vorliegen. Zuzahlungen erhöhen unmittelbar die *garantierte Todesfallsumme*, da sie wie *Prämien* behandelt werden. Zuzahlungen erhöhen auch die *Garantierente*. Berechnet wird die Erhöhung der *Garantierente* anhand der *Rechnungsgrundlagen*, die am *maßgeblichen Bewertungstichtag* gültig sind. Die Änderung der *Garantierente* wird in

einem geänderten *Versicherungsschein* dokumentiert.
Jede Zuzahlung muss mindestens 600 Euro betragen. Die Summe aus vereinbarten *Jahres-*

prämien 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. Bis spätestens 12 Jahre vor Beginn der *Flexibilitätsphase* können Sie Prämien erhöhungen im Rahmen dieses *Versicherungsvertrags* durchführen. Dies müssen Sie schriftlich bei uns anzeigen.

Eine Prämienhöhung beträgt mindestens 600 Euro jährlich oder 50 Euro monatlich. Die Prämienhöhung erfolgt jedoch höchstens soweit, dass die durch die Erhöhung fällige Gesamtprä-

mie die steuerliche Höchstfördergrenze pro Kalenderjahr nicht überschreitet.

Prämien erhöhungen erhöhen unmittelbar die *garantierte Todesfallsumme*.

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

3.8 Prämienfreistellung und ihre Auswirkungen

Vollständige oder teilweise Prämienfreistellung

Sie können jederzeit zum Schluss einer Versicherungsperiode schriftlich verlangen, ganz 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 Bewertungstichtag* gültig sind. Die Änderung der *Garantierente* wird in einem geänderten *Versicherungsschein* dokumentiert.

Wenn die berechnete *Garantierente* wegen der Prämienfreistellung weniger als 12 Euro jährlich beträgt, so endet der *Versicherungsvertrag*. Wir zahlen Ihnen dann das *Fondsguthaben* aus.

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 3 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 Bewertungstichtag* gültig sind. Die Änderung der *Garantierente* wird in einem geänderten *Versicherungsschein* dokumentiert.

3.9 Prämiendynamik

Sie haben die Möglichkeit, eine Prämiendynamik zu vereinbaren, die sich am Höchstbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung orientiert.

Die Erhöhung der *Prämien* erfolgt im selben prozentualen Verhältnis, in dem der Höchstbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung gegenüber dem Vorjahr gestiegen ist, jedoch mindestens um 5 % und höchstens um 10 %.

Die Prämienenerhöhung erfolgt jedoch höchstens soweit, dass die durch die Erhöhung fällige Gesamtprämie die steuerliche Höchstfördergrenze pro Kalenderjahr nicht überschreitet.

Die Erhöhungen der *Prämie* erfolgen jährlich zu Beginn eines *Versicherungsjahres*. Beginnt der Vertrag mit einem Rumpfbeginnjahr, erfolgt die erste Erhöhung erst zu Beginn des übernächsten *Versicherungsjahres*. Die letzte Erhöhung erfolgt spätestens zu Beginn des letzten *Versicherungsjahres* vor Beginn der *Flexibilitätsphase*.

Die Prämiendynamik erhöht unmittelbar die *garantierte Todesfallsumme*. Die Prämiendynamik erhöht auch die *Garantierente*. Berechnet wird die Erhöhung der *Garantierente* anhand der *Rechnungsgrundlagen*, die am *maßgeblichen Bewertungsstichtag* gültig sind.

Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Durchführung der Prämiendynamik.

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 bezahlen.

Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.

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 wieder erneut begründet werden.

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 erwartenden

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

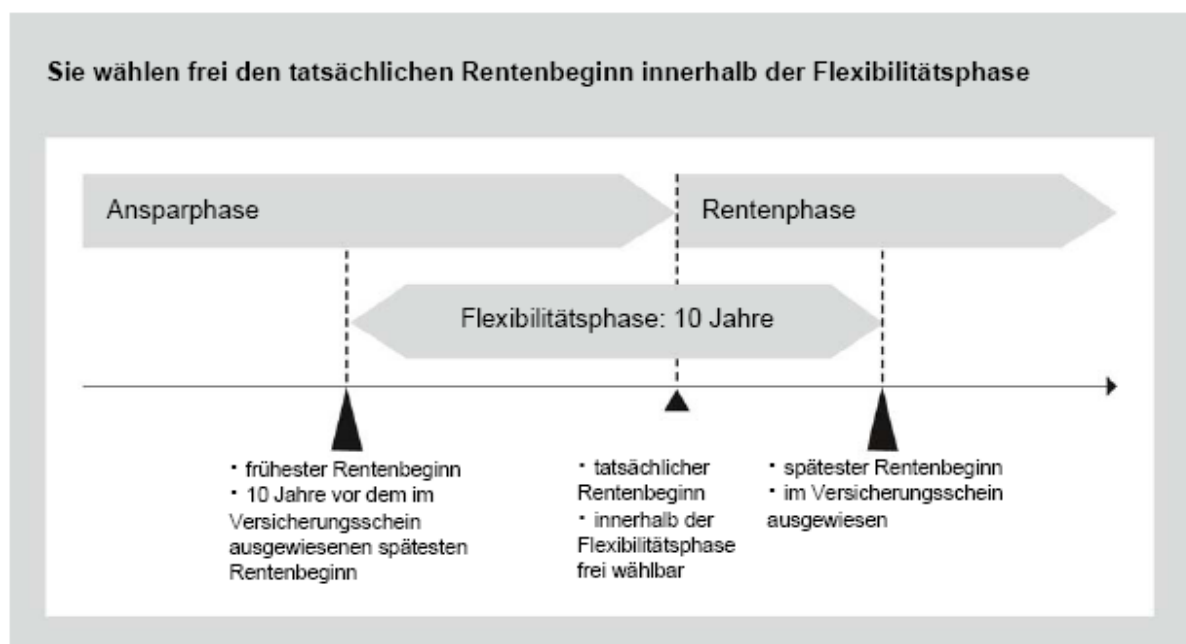
Die von uns unverbindlich angebotenen Life Cycle Management Profile sind in der Fondsübersicht ausführlich beschrieben. Sie können eines der Life Cycle Management Profile zu Beginn eines Versicherungsjahres vor Beginn der Flexibilitätsphase aktivieren, indem Sie dies mindestens einen Monat im Voraus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

der die *Garantierente* oder die *Champion-Rente* je nachdem, welche Rente den höheren Wert hat.

Die *Champion-Rente* wird aufgrund des *Fondsguthabens* zum Zeitpunkt des Rentenbeginns und der zum Zeitpunkt des Rentenbeginns gültigen *Rechnungsgrundlagen* berechnet. Die Höhe der *Champion-Rente* ist ab Rentenbeginn lebenslang garantiert.



Die Höhe der Renten bleibt entweder konstant oder – falls Sie eine Rentensteigerung vereinbart haben – steigt jährlich um den vereinbarten Steigerungssatz. Haben Sie eine *Rentengarantiezeit* vereinbart, zahlen wir die Rente mindestens bis zum Ablauf der für die einzelnen Jahre der *Flexibilitätsphase* jeweils vereinbarten *Rentengarantiezeiten*, 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.

xibilitätsphase jeweils vereinbarten *Rentengarantiezeiten*, 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 Person ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer dem *Versicherungsschein* ist uns eine amtliche Sterbeurkunde der *versicherten Person* einzureichen, die Alter und Geburtsort nennt. Zu Unrecht empfangene Leistungen sind an uns zurückzuzahlen. Die vorstehende Regelung gilt auch für die *Bezugsberechtigten*, wenn sie eine Rentenleistung verlangen.

cherten Person ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer dem *Versicherungsschein* ist uns eine amtliche Sterbeurkunde der *versicherten Person* einzureichen, die Alter und Geburtsort nennt. 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 Rentenzahlungen kann auf einen Monatsersten innerhalb der *Flexibilitätsphase* oder zum Termin des *spätesten Rentenbeginns* auch die Auszahlung einer Kapitalleistung 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. Rentenzahlungen werden dann nicht mehr fällig.

Eine teilweise Kapitalauszahlung reduziert die *Garantierrente*. Sie ist nur so weit möglich, als die reduzierte *Garantierrente* 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

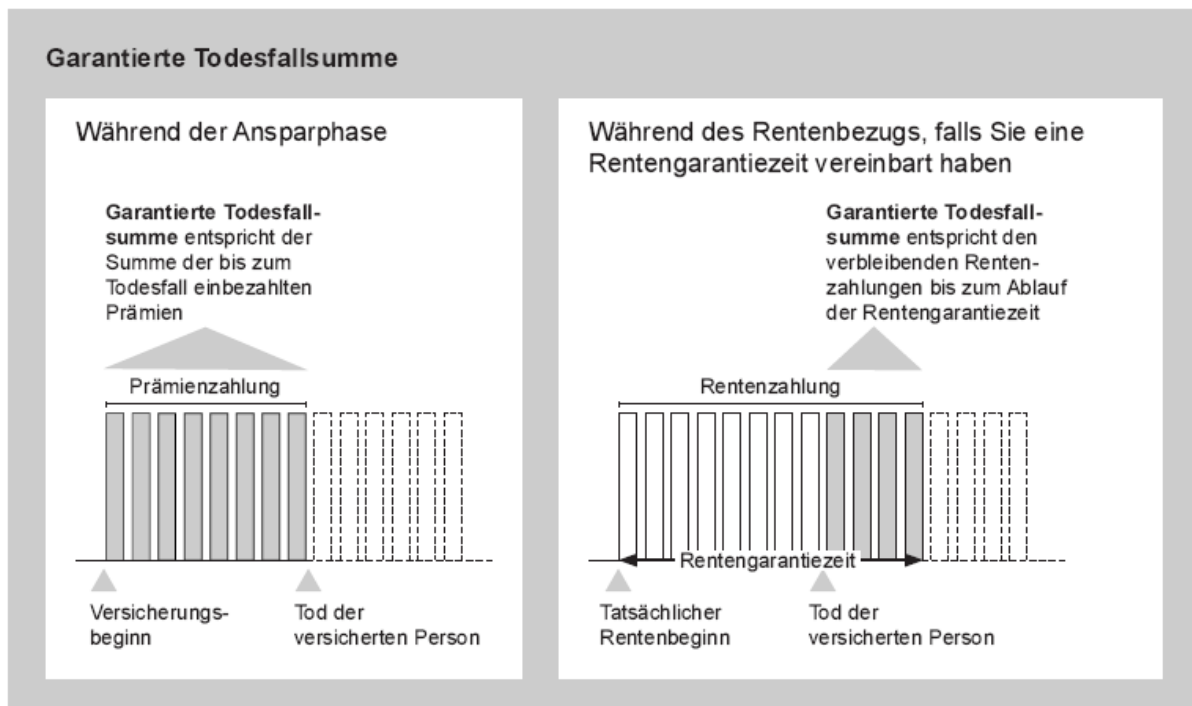
Stirbt die *versicherte Person* vor dem *tatsächlichen Rentenbeginn*, zahlen wir den *Bezugsberechtigten* das *Fondsguthaben* aus, mindestens jedoch die *garantierte Todesfallsumme* in Form einer *Leibrente*. Anstelle der *Leibrente* kann eine Kapitalauszahlung gewählt werden. Der Anspruch auf eine Rente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

Stirbt die *versicherte Person* nach dem *tatsächlichen Rentenbeginn* und haben Sie eine *Rentengarantiezeit* vereinbart, zahlen wir die Rente bis zum Ablauf der für die einzelnen Jahre der *Flexibilitätsphase* jeweils vereinbarten *Rentengarantiezeiten* 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.



4.6 Benötigte Unterlagen im Leistungsfall

Wird die Todesfall-Leistung beansprucht, benötigen wir neben dem aktuellen *Versicherungsschein* eine amtliche Sterbeurkunde der *versicherten Person*, die Alter und Geburtsort nennt.

Die vorstehende Regelung gilt auch für die *Bezugsberechtigten*, wenn sie eine Todesfall-Leistung verlangen.

4.7 Ort und Zeitpunkt der Versicherungsleistungen

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

Speziellen 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 ver-

einbarte Prämienzahlung wird unverändert fortgeführt, falls Sie nicht gleichzeitig eine teilweise Prämienfreistellung beantragen (siehe Kapitel 3.8).

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*. 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*“ zusenden. Damit ist der *Versicherungsvertrag* aber noch nicht abgeschlossen. Über den *Versicherungsvertrag* erstellen wir eine Urkunde, Ihren *Versicherungsschein*. Erst wenn Sie den *Versicherungsschein* 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 Änderungen hin. Diese gelten als vereinbart, wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt des *Versicherungsscheins* schriftlich Einspruch erheben.

5.2 Beginn Ihres Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag geschlossen ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im *Versicherungsschein* angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings

entfällt gemäß Versicherungsvertragsgesetz (§ 37 Abs. 2) unsere Leistungspflicht 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, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des *Versicherungsscheins* seine Berechtigung nachweist.

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.

5.5 Kosten für Ihren Versicherungsvertrag

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

Übersicht der Kosten Ihrer fondsgebundenen Versicherung

| Art der zu belastenden Kosten | Betrag | Wann und wie erhoben |
|--|---|--|
| Abschlusskosten | Maximal 5 % der Prämien- summe ¹⁾ | Während der ersten 5 Jahren nach Vertragsabschluss direkt von der Prämie abgezogen |
| | Maximal 5 % der Zuzahlung | Direkt von der Zuzahlung abge- zogen |
| Vertriebskosten | Maximal 2 % der vereinbarten Jahresprämie | Direkt von der Prämie abgezogen |
| Verwaltungskosten in der An- sparphase | 2 % der vereinbarten Jahres- prämie | Direkt von der Prämie abgezogen |
| Verwaltungskosten bei Zuzah- lung | 2 % der Zuzahlung | Direkt von der Zuzahlung abge- zogen |
| Verwaltungskosten bei Renten- bezug | 1,5 % der Rente | In der ausgewiesenen Rente bereits berücksichtigt |
| Kosten für die Garantierente | Abhängig vom bei Vertrags- beginn gewählten <i>Fonds</i> – in % der Prämiensumme ¹⁾ : <ul style="list-style-type: none"> • 5,25 % für Swiss Life Index Funds (LUX) Income (EUR) • 6,25 % für Swiss Life Index Funds (LUX) Balance (EUR) • 7,25 % für Swiss Life Index Funds (LUX) Dynamic (EUR) | Während der ersten 7 Jahren nach Vertragsabschluss direkt von der Prämie abgezogen |
| Kosten für die garantierte Todes- fallsumme | 0,25 % der Prämiensumme ¹⁾ | Während der ersten 7 Jahren nach Vertragsabschluss direkt von der Prämie abgezogen |

¹⁾ Die Prämiensumme ergibt sich aus der Multiplikation der vereinbarten Versicherungsjahre mit der vereinbarten Jahresprämie, wobei die Flexibilitätsphase nur mit 5 Jahren und maximal 40 Versicherungsjahre (inklusive der Flexibilitätsphase) berücksichtigt werden.

| Art der zu belastenden Kosten | Betrag | Wann und wie erhoben |
|---|---|------------------------------------|
| Kosten für die Garantierente bei Zuzahlung | Abhängig vom bei Vertragsbeginn gewählten <i>Fonds</i> – in % der Zuzahlung: <ul style="list-style-type: none"> • 5,25 % für Swiss Life Index Funds (LUX) Income (EUR) • 6,25 % für Swiss Life Index Funds (LUX) Balance (EUR) • 7,25 % für Swiss Life Index Funds (LUX) Dynamic (EUR) | Direkt von der Zuzahlung abgezogen |
| Kosten für die garantierte Todesfallsumme bei Zuzahlung | 0,25 % der Zuzahlung | Direkt von der Zuzahlung abgezogen |

Sonstige Kosten zur Abgeltung des zusätzlichen Verwaltungsaufwands

| 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 |

5.6 Kündigung des Versicherungsvertrags

Soweit die Bestimmungen des *Betriebsrentengesetzes* dies zulassen, können Sie Ihren *Versicherungsvertrag* jederzeit zum Schluss einer Versicherungsperiode schriftlich vollständig kündigen. **Die Kündigung kann durch Tarifvertrag, Gesetz oder Vereinbarung vor Bezug einer gesetzlichen Altersrente ausgeschlossen sein.** Falls Sie eine vierteljährliche, halbjährliche oder jährliche Prämienzahlung 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. 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.

Soweit die Bestimmungen des *Betriebsrentengesetzes* dies zulassen, ist auch eine Teilkündigung möglich. Hierfür gelten die Regelungen zur Fondsentnahme gemäß Kapitel 4.9.

Wenn Sie den *Rückkauf* verlangen, 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 Bewertungsstichtag*; bei einer vollständigen Kündigung bis zum Ablauf des 7. vollständigen *Versicherungsjahres* erstatten wir zusätzlich einen Teil der aus den laufenden Prämien erhobenen Garantiegebühren.

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 maßgeblichen *Bewertungsstichtag*.

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 Steuerberater konsultieren.

Das *Fondsguthaben* leisten wir spätestens am 3. *Bankarbeitstag* nach Wirksamwerden Ihrer Kündigung. Wird die Kündigung bereits zum Ende des Monats wirksam, in dem uns Ihre Kündigungserklärung zugeht, leisten wir das *Fondsguthaben* spätestens 30 *Bankarbeitstage* nach Zugang Ihrer Kündigungserklärung.

5.7 Jährliche Berichterstattung

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

Leistungen 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 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.

Meldeobligationen des *Versicherungsnehmers* (Arbeitgebers)

Der *Versicherungsnehmer* (Arbeitgeber) hat gegenüber seinen Arbeitnehmern (*versicherte Personen*, Versorgungsanwärter bzw. Versorgungsempfänger) Meldeobligationen 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 Meldeobligationspflicht 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, Liechtensteins, 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.

5.12 Treuebonus

Bei Erleben des Beginns der *Flexibilitätsphase* kann ein Treuebonus gezahlt werden. Zur Ermittlung des Treuebonus wird ein Bonuswert geführt, der rechnerisch fiktiv aus *Fondsanteilen* des *Fondsanteils* besteht, den Sie für Ihren *Versicherungsvertrag* ausgewählt haben. Der Bonuswert begründet keinen Anspruch auf Gewährung des

Treuebonus in einer bestimmten Höhe; er dient lediglich zur Ermittlung des Treuebonus bei Beginn der *Flexibilitätsphase*.

Bei Vertragsbeginn enthält der Bonuswert noch keine *Fondsanteile*. Jeweils zum Ende eines *Versicherungsjahres* können dem Bonuswert

weitere *Fondsanteile* hinzugefügt werden. Der Wert der zugeführten *Fondsanteile* entspricht dem im jeweiligen *Versicherungsjahr* gültigen Treuebonussatz multipliziert mit dem jeweiligen Wert des *Fondsguthabens* zum Ende des *Versicherungsjahres*.

Der Wert des Treuebonus wird bestimmt durch Multiplikation der *Fondsanteile*, die dem Bonuswert zugeordnet sind, mit dem *Rücknahmepreis* der *Fondsanteile* am *maßgeblichen Bewertungstichtag*.

Der zugrunde liegende Treuebonussatz wird in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht. Der

Treuebonus wird nicht erbracht, sobald die Prämiensumme des Versicherungsvertrags die *maßgebliche Prämiensumme* vor Beginn der *Flexibilitätsphase* unterschreitet. Auch eine Teilauszahlung bewirkt eine Reduktion der Prämiensumme des *Versicherungsvertrags*. Diese reduziert sich im Verhältnis vom ausgezahlten Betrag zum *Fondsguthaben* am *maßgeblichen Bewertungstichtag*. Der Treuebonus wird nicht erbracht bei Kündigung oder bei Leistungen im Todesfall vor Beginn der *Flexibilitätsphase*. Durch Zuzahlungen, Prämien erhöhungen und Prämien dynamiken wird die *maßgebliche Prämiensumme* erhöht.