

Württembergische Genius Vorsorge und Karlsruher Genius Vorsorge

Versicherungsbedingungen für die PrivatRente Genius mit aufgeschobe- ner Rentenzahlung und Anlageoption in Fonds

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Die nachfolgenden Bedingungen informieren Sie über die Regelungen, die für das Vertragsverhältnis zwischen Ihnen und uns gelten.

Die in den Bedingungen aufgeführten Rechte und Pflichten betreffen vorrangig den Versicherungsnehmer.

Ihre
Württembergische Lebensversicherung AG

Inhaltsverzeichnis

A Begriffsbestimmungen zu Ihrer Versicherung

B Versicherungsbedingungen

I. Leistungsbeschreibung und Versicherungsschutz

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie können Sie Ihren Rentenbeginn flexibel gestalten?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

II. Kapitalanlage

- § 4 Was sind die Grundsätze dieser Rentenversicherung?
- § 5 Wie können Sie Ihre Garantien anpassen?
- § 6 Wie können Sie Ihre freien Fonds wählen?
- § 7 Wie können Sie einen auftretenden Kapitalbedarf decken?

III. Überschussbeteiligung

- § 8 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

IV. Leistungsauszahlung

- § 9 Was ist von Ihnen zu beachten, wenn Sie Leistungen beantragen?
- § 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 12 Was gilt für die Verjährung von Ansprüchen?

V. Beitragszahlung

- § 13 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 14 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 15 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?
- § 16 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?
- § 17 Wie können Sie Ihre Beiträge erhöhen?
- § 18 Wie können Sie Ihre Leistungen durch Zuzahlungen erhöhen?
- § 19 Welche Möglichkeiten bietet Ihnen die Nachversicherungsoption?

VI. Kosten

- § 20 Wie werden die Kosten verrechnet?
- § 21 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

VII. Vorzeitige Beendigung

- § 22 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

VIII. Ihre Obliegenheiten

- § 23 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 24 Welche gesetzlichen Auskunftspflichten haben Sie zu berücksichtigen?
- § 25 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

IX. Sonstiges

- § 26 Welche Rechnungsgrundlagen verwenden wir zur Berechnung Ihrer Beiträge und Leistungen?
- § 27 Was geschieht, wenn ein Fonds geschlossen oder aufgelöst wird?
- § 28 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?
- § 29 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 30 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?
- § 31 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 32 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

C Abkürzungen für Gesetze und Verordnungen

A Begriffsbestimmungen zu Ihrer Versicherung

Um Ihnen das Lesen der Versicherungsbedingungen zu erleichtern, möchten wir Ihnen vorab einige Begriffe erläutern.

Anlagebeiträge

Als Anlagebeiträge bezeichnen wir die Beiträge abzüglich Kosten und gegebenenfalls Risikobeiträge. Die Anlagebeiträge stehen für Ihre Kapitalanlage zur Verfügung.

Aufschubdauer

Die Aufschubdauer ist die Zeit vom Versicherungsbeginn bis zum spätestmöglichen Rentenbeginn.

Beitragsgarantie

Mit der Beitragsgarantie können Sie festlegen, wie viel Prozent Ihrer Beitragssumme zum vorgemerkten Rentenbeginn garantiert vorhanden sein sollen. Nähere Informationen finden Sie in § 1 Absatz (1) b).

Beiträge

Als Beiträge bezeichnen wir die gemäß Zahlungsweise vereinbarten Beiträge. Sofern nicht anders beschrieben, fallen darunter auch ein Einmalbeitrag und eine Zuzahlung bei Vertragsabschluss. Wenn wir von bereits eingezahlten Beiträgen oder der Beitragssumme sprechen, fallen darunter auch gegebenenfalls geleistete Zuzahlungen.

Bewertungsreserven

Bewertungsreserven tragen dazu bei, Schwankungen an den Kapitalmärkten auszugleichen. Sie entstehen, wenn der Marktwert einer Kapitalanlage über dem handelsrechtlichen Buchwert liegt. Haben wir beispielsweise eine Immobilie zum Preis von 1.000.000 EUR gekauft, so wird die Immobilie mit diesem Wert in der Bilanz ausgewiesen. Beträgt der Wert der Immobilie zum

Bilanzstichtag 1.200.000 EUR, so entstehen hieraus Bewertungsreserven in Höhe von 200.000 EUR. An unseren Bewertungsreserven beteiligen wir Sie. Nähere Informationen finden Sie in § 8.

Bezugsberechtigter

Als Versicherungsnehmer können Sie festlegen, wer die Versicherungsleistungen erhalten soll. Diese Person hat dann ein Bezugsrecht und wird als Bezugsberechtigter bezeichnet. Nähere Informationen hierzu finden Sie in § 11.

Deckungsrückstellung

Die Deckungsrückstellung ist eine Reserve. Diese bilden Lebensversicherer entsprechend den gesetzlichen Vorschriften, um den Versicherungsschutz zu gewährleisten. Sie entspricht dem Betrag, der bereitgestellt werden muss, um zusammen mit den künftigen Beiträgen und Zinsen die garantierten Versicherungsleistungen und die Kosten zu finanzieren.

Freie Fonds

Kapital, das nicht zur Absicherung der Garantie (siehe § 1) benötigt wird, legen wir in den von Ihnen gewählten Fonds an. Diese Fonds bezeichnen wir als freie Fonds. Ist keine Garantie vereinbart, wird das Kapital vollständig in den freien Fonds angelegt. Informationen zu den freien Fonds finden Sie in § 4 und § 6.

Garantie

Als Garantie bezeichnen wir ein vereinbartes Garantie-Guthaben oder eine garantierte Todesfall-Leistung in der Aufschubdauer. Nähere Informationen finden Sie in § 1 Absätze (1) und (9).

Garantie-Guthaben

Sie können ein Garantie-Guthaben mit uns vereinbaren (siehe § 1 Absatz (1)). Dieser Betrag steht zum vorgemerkten Rentenbeginn garantiert zur Verfügung. Bis zum Rentenbeginn können Sie ein Garantie-Guthaben einschließen, ausschließen oder ändern (siehe § 5).

Gesamt-Guthaben

Wir bezeichnen Ihr Vertragsguthaben als Gesamt-Guthaben. Nähere Informationen finden Sie in § 4 Absatz (2).

Invaliddität und Invaliditätsversicherungen

Unter Invalidität verstehen wir eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit. Diese Beeinträchtigung ist durch Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall eingetreten. Sie ist über einen längeren Zeitraum oder dauerhaft vorhanden. Eine Invalidität kann beispielsweise zu einer Erwerbsminderung, Erwerbsunfähigkeit, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder zum Verlust einer Grundfähigkeit führen. Deswegen verstehen wir unter Invaliditätsversicherungen beispielsweise Erwerbsminderungs-, Erwerbsunfähigkeits-, Berufsunfähigkeits-, Dienstunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen.

Rechnungsgrundlagen

Rechnungsgrundlagen sind vorsichtige Annahmen, die wir für die Kalkulation und die Bildung von Reserven benötigen. Insbesondere dienen sie dazu, Beiträge und Leistungen zu berechnen. Zu den Rechnungsgrundlagen gehören Sterbetafeln, Rechnungszins und Kosten. Nähere Informationen finden Sie in § 26.

Rechnungsmäßiges Alter

Das rechnungsmäßige Alter ist das Alter der Person zum Jahrestag des Rentenbeginns. Dabei wird ein Lebensjahr hinzugerechnet, falls zwischen dem Jahrestag des Rentenbeginns und dem darauffolgenden Geburtstag weniger als 6 Monate liegen.

Rechnungszins

Der Rechnungszins gehört zu den Rechnungsgrundlagen (siehe § 26).

Rentenbeginn

Nachfolgend verwenden wir den Begriff „vorgemerkter Rentenbeginn“, wenn wir den bei Vertragsabschluss vorgemerkten Rentenbeginn meinen. Wir sprechen vom Rentenbeginn bzw. dem Beginn der Rentenzahlung, wenn wir unter Berücksichtigung der Ihnen eingeräumten Optionen zur Gestaltung des Rentenbeginns nicht nur den bei Vertragsabschluss vorgemerkten Rentenbeginn meinen. Nähere Informationen hierzu finden Sie in § 2.

Rentenbezugszeit

Die Rentenbezugszeit ist der Zeitraum ab Rentenbeginn, in dem wir die Rente an den Bezugsberechtigten auszahlen.

Rentenfaktor

Ein Rentenfaktor gibt die Rente gemäß der vereinbarten Rentenzahlweise an, die aus je 10.000 EUR Gesamt-Guthaben finanziert werden kann. Die Rente errechnet sich folgendermaßen: Gesamt-Guthaben dividiert durch 10.000 und multipliziert mit dem Rentenfaktor. In diesen Bedingungen wird unterschieden zwischen dem garantierten Rentenfaktor und dem bei Rentenbeginn gültigen Rentenfaktor. Letzterer wird bei Rentenbeginn mit den dann gültigen Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel und Rechnungszins) berechnet. Dabei verwenden wir die zu Versicherungsbeginn festgelegten Kosten für die Rentenbezugszeit.

Rentenwahlphase

Die Rentenwahlphase beginnt mit dem vorgemerkten Rentenbeginn. Sie endet am Jahrestag des vorgemerkten Rentenbeginns, an dem die versicherte Person 85 Jahre alt ist (spätestmöglicher Rentenbeginn). Vor dem vorgemerkten Rentenbeginn können Sie den Rentenbeginn innerhalb der Rentenwahlphase verschieben. Nähere Informationen finden Sie in § 2.

Risikobeiträge

Als Risikobeiträge bezeichnen wir die Beiträge, die wir zur Deckung von Todesfall- und Invaliditätsrisiken benötigen.

Sicherungsguthaben

Um die vereinbarte Garantie abzudecken, kann ein Teil des Gesamt-Guthabens in unserem Sicherungsguthaben angelegt werden. Dieses ist Teil unseres sonstigen Vermögens. Haben Sie keine Garantie vereinbart, ergibt sich für den Vertrag auch kein Sicherungsguthaben. Informationen zum Sicherungsguthaben finden Sie in § 4.

Textform

Eine Mitteilung liegt in Textform vor, wenn sie dauerhaft aufbewahrt und wiedergegeben werden kann. Dies ist beispielsweise bei Mitteilungen über unser Kundenportal, per Brief oder E-Mail der Fall. Eine telefonische Übermittlung erfüllt die Voraussetzungen nicht.

Überschüsse

Bei Vertragsabschluss garantieren wir Leistungen für viele Jahre. Deshalb müssen wir vorsichtig kalkulieren. Dadurch entstehen in der Regel Überschüsse. An diesen beteiligen wir Sie. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung können wir Ihnen nicht verbindlich zusagen. Die Überschussbeteiligung umfasst sowohl widerruflich zugeordnete als auch unwiderruflich gutgeschriebene Überschüsse. Nähere Informationen finden Sie in § 8.

Versicherte Person

Die versicherte Person ist die Person, auf die sich der vertraglich vereinbarte Versicherungsschutz erstreckt. Sie kann über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag nicht verfügen.

Versicherungsjahr

Das erste Versicherungsjahr beginnt mit dem Versicherungsbeginn. Ein neues Versicherungsjahr beginnt immer mit dem Monat, für den wir den Rentenbeginn vorgemerkt haben. Daher kann das

erste Versicherungsjahr weniger als zwölf Monate dauern. Wenn beispielsweise der Vertrag am 01.01. beginnt und der vorgemerkte Rentenbeginn der 01.07. ist, dauert das erste Versicherungsjahr 6 Monate. Alle weiteren Versicherungsjahre umfassen 12 Monate. Ab dem Rentenbeginn beginnt das Versicherungsjahr jeweils zum Jahrestag des Rentenbeginns.

Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist die Person, die die Versicherung abschließt. Der Versicherungsnehmer hat grundsätzlich die Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag.

Versicherungsperiode

Bis zum Rentenbeginn hängt die Versicherungsperiode von der Zahlungsweise der Beiträge ab. Bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung entspricht sie dem Versicherungsjahr. Bei unterjähriger Beitragszahlung dauert sie entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr oder ein halbes Jahr. Wenn das erste Versicherungsjahr weniger als 12 Monate dauert, wird je nach Zahlungsweise die erste Versicherungsperiode entsprechend angepasst.

Ab dem Rentenbeginn entspricht die Versicherungsperiode immer dem Versicherungsjahr.

Wertsicherungsfonds

Haben Sie eine Beitragsgarantie, Guthabengarantie oder garantierte Todesfall-Leistung mit uns vereinbart, können wir zur Absicherung dieser Garantie Kapital im Wertsicherungsfonds anlegen. Dies ist ein spezieller Fonds, bei dem bei Kursrückgängen die Wertminderung innerhalb eines Monats begrenzt ist. Dennoch haben Sie die Chance, bei Kurssteigerungen einen Wertzuwachs zu erzielen. Haben Sie keine Beitragsgarantie, Guthabengarantie oder garantierte Todesfall-Leistung mit uns vereinbart, wird für Ihren Vertrag auch kein Wertsicherungsfonds geführt.

Nähere Informationen zum Wertsicherungsfonds finden Sie in § 4 Absatz (2) b).

B Versicherungsbedingungen

I. Leistungsbeschreibung und Versicherungsschutz

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Leistungen im Erlebensfall

Erlebt die versicherte Person den Rentenbeginn, zahlen wir eine lebenslange Rente. Die Rente zahlen wir entsprechend der vereinbarten Rentenzahlweise monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Die Rente wird jeweils zu Beginn des Zahlungsabschnitts fällig und gezahlt.

(1) Garantie-Guthaben

Bei dieser Rentenversicherung können Sie mit uns ein Garantie-Guthaben vereinbaren. Dieser Betrag steht zum vorgemerkten Rentenbeginn (siehe § 2 Absatz (1)) garantiert für die Bildung einer Rente zur Verfügung. Das Garantie-Guthaben setzt sich aus den folgenden 3 Garantien zusammen:

a) Klassische Garantie

Sie können einen Prozentsatz Ihrer Beiträge wählen, den wir mindestens im Sicherungsguthaben anlegen. Beiträge von gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherungen werden dabei nicht berücksichtigt. Die gewählte Mindestanlage im Sicherungsguthaben finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

Unabhängig vom gewählten Prozentsatz werden höchstens die Beiträge abzüglich Kosten und gegebenenfalls Risikobeiträgen angelegt. Ausgehend von diesen Anlagebeiträgen beziehungsweise dem gewählten Prozentsatz garantieren wir Ihnen zum vorgemerkten Rentenbeginn eine klassische Garantie. Diese bestimmt sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

b) Beitragsgarantie

Sie können einen Prozentsatz der Summe der vereinbarten Beiträge wählen. Der sich daraus ergebende Betrag ist Ihnen zum vorgemerkten Rentenbeginn garantiert.

Beiträge von gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherungen werden dabei nicht berücksichtigt.

Wenn Sie für die Mindestanlage im Sicherungsguthaben 100 % wählen, können Sie nicht zusätzlich eine Beitragsgarantie wählen.

c) Guthabengarantie

Die Guthabengarantie sichert einen Teil Ihres Guthabens ab. Dies können Sie durch einen Fix Plus (siehe § 5 Absatz (4)) oder den Einschluss eines Garantieplans (siehe § 5 Absatz (2)) erreichen. Zu Versicherungsbeginn ist noch keine Guthabengarantie vorhanden.

d) Garantie-Guthaben

Die höchste dieser 3 Garantien ergibt das Garantie-Guthaben. Das Garantie-Guthaben zum vorgemerkten Rentenbeginn finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

Das Garantie-Guthaben kann geringer ausfallen als im Versicherungsschein dokumentiert, wenn Sie beispielsweise die Beiträge nicht wie vereinbart bezahlen. Mehr Informationen zur Beitragsfreistellung finden Sie unter § 16.

Sie können Ihre Garantien vor dem Rentenbeginn, wie in § 5 beschrieben, anpassen.

(2) Versicherte Rente

Zum Rentenbeginn ermitteln wir aus dem vorhandenen Gesamt-Guthaben (siehe § 4 Absatz (2)) und dem bei Rentenbeginn gültigen Rentenfaktor die versicherte Rente. Diese ist dann für die gesamte Rentenbezugszeit garantiert und erhöht sich gegebenenfalls durch Überschüsse (siehe § 8 Absätze (8) bis (10)).

(3) Erreichte garantierte Rente

Unabhängig von der versicherten Rente garantieren wir Ihnen bereits bei Vertragsabschluss Folgendes:

a) Garantierte Mindestrente

Sofern Sie ein Garantie-Guthaben mit uns vereinbart haben, garantieren wir Ihnen zum Rentenbeginn eine Mindestrente. Für die Berechnung legen wir insbesondere die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen (siehe § 26) zugrunde. Die garantierte Mindestrente zum vorgemerkten Rentenbeginn finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

b) Garantierter Rentenfaktor

Wir garantieren Ihnen bereits bei Vertragsabschluss einen Rentenfaktor zum Rentenbeginn. Zum Rentenbeginn ermitteln wir aus dem vorhandenen Gesamt-Guthaben (siehe § 4 Absatz (2)) und dem garantierten Rentenfaktor eine Rente. Den garantierten Rentenfaktor zum vorgemerkten Rentenbeginn finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

c) Günstigerprüfung zum Rentenbeginn

Zum Rentenbeginn vergleichen wir die in a) und b) beschriebenen Renten. Die höhere bezeichnen wir als erreichte garantierte Rente. Sie ist dann für die gesamte Rentenbezugszeit garantiert.

(4) Günstigerprüfung im Rentenbezug

Ab Rentenbeginn vergleichen wir jedes Jahr die versicherte Rente mit der erreichten garantierten Rente und zahlen die höhere davon.

(5) Garantierte Rentensteigerung

Haben Sie mit uns eine garantierte Rentensteigerung vereinbart, so wird diese auf die versicherte Rente und die erreichte garantierte Rente angewandt. Beide erhöhen sich ab dem zweiten Rentenbezugsjahr jährlich um den vereinbarten Prozentsatz.

(6) Abfindung Kleinbetragsrente

Wenn sich eine Monatsrente von 1 % oder weniger der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV ergibt, gilt Folgendes: Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung sind wir berechtigt, eine Kapitalabfindung gemäß Absatz (7) c) und d) zu erbringen.

(7) Kapitalabfindung

Anstelle der Rentenzahlungen können Sie zum Rentenbeginn die vollständige Auszahlung einer Kapitalabfindung verlangen, wenn alle Voraussetzungen unter a) erfüllt sind.

a) Voraussetzungen für die Kapitalabfindung

- Das Kapitalwahlrecht ist nicht ausgeschlossen.
- Die versicherte Person erlebt diesen Termin.
- Der Antrag auf Kapitalabfindung ist uns spätestens 8 Wochen vor dem Rentenbeginn in Textform zugegangen.

b) Zusätzliche Voraussetzungen für die Vorverlegung der Kapitalabfindung

Haben Sie den Rentenbeginn gemäß § 2 Absatz (2) vorverlegt, müssen zusätzlich zu den unter a) genannten Voraussetzungen auch alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- Die versicherte Person hat das 62. Lebensjahr vollendet.
- Seit dem Versicherungsbeginn sind mindestens 7 Jahre vergangen.
- Zwischen dem Termin der Kapitalabfindung und dem vorgemerkten (siehe § 2 Absatz (1)) bzw. gewählten Rentenbeginn (siehe § 2 Absatz (3)) liegen nicht mehr als 5 Jahre.

c) Höhe der Kapitalabfindung

Bei der vollständigen Auszahlung der Kapitalabfindung wird das Gesamt-Guthaben ausgezahlt. Das Gesamt-Guthaben des Vertrages setzt sich wie in § 4 Absatz (2) beschrieben zusammen. Die Auszahlung ist jedoch mindestens so hoch wie das für den jeweiligen Zeitpunkt gültige Garantie-Guthaben (siehe § 2 Absätze (2) b) und (3) d)).

d) Folge der Kapitalabfindung

Mit der vollständigen Auszahlung der Kapitalabfindung endet Ihr Vertrag.

(8) Teilkapitalabfindung

Sie können zum Rentenbeginn einmalig eine Teilkapitalabfindung in Anspruch nehmen, wenn alle Voraussetzungen unter a) erfüllt sind.

a) Voraussetzungen für die Teilkapitalabfindung

- Das Kapitalwahlrecht ist nicht ausgeschlossen.
- Die versicherte Person erlebt diesen Termin.
- Der Antrag auf Teilkapitalabfindung ist uns spätestens 8 Wochen vor dem Rentenbeginn in Textform zugegangen.
- Die verbleibende, ab Rentenbeginn garantierte, monatliche Rente darf nicht zu gering sein. Sie darf 1 % der monatlichen Bezugsgröße gemäß §18 SGB IV nicht unterschreiten.

b) Zusätzliche Voraussetzungen für die Vorverlegung der Teilkapitalabfindung

Haben Sie den Rentenbeginn gemäß § 2 Absatz (2) vorverlegt, müssen die zusätzlichen Voraussetzungen der Kapitalabfindung bei Vorverlegung gemäß Absatz (7) b) ebenso erfüllt sein.

c) Folge der Teilkapitalabfindung

Nach Auszahlung einer Teilkapitalabfindung wird eine reduzierte Rente gezahlt.

Leistungen im Todesfall

(9) Vor Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, zahlen wir das vorhandene Gesamt-Guthaben. Das Gesamt-Guthaben des Vertrages setzt sich wie in § 4 Absatz (2) beschrieben zusammen.

Wenn Sie eine klassische Garantie vereinbart haben, zahlen wir mindestens den Wert der Mindestanlage im Sicherungsguthaben.

Ist eine Todesfall-Zusatzversicherung eingeschlossen, zahlen wir bei Tod der versicherten Person vor dem vorgemerkten Rentenbeginn mindestens die garantierte Todesfall-Leistung. Diese Leistung ist in den Versicherungsbedingungen der Todesfall-Zusatzversicherung unter „Welche Leistungen erbringen wir?“ geregelt.

Die garantierte Leistung bei Tod finden Sie in der Verlaufsdarstellung der garantierten Leistungen in den vorvertraglichen Informationen sowie in Ihren Vertragsunterlagen.

Mit der Auszahlung der Leistung bei Tod endet der Vertrag.

(10) Nach Rentenbeginn

Sie können bei Vertragsabschluss eine Rentengarantiezeit mit uns vereinbaren. Diese können Sie vor dem vorgemerkten Rentenbeginn nachträglich ändern. Das zulässige Endalter für eine Rentengarantiezeit darf nicht überschritten werden.

Haben Sie mit uns eine Rentengarantiezeit vereinbart und stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn während der Rentengarantiezeit, gilt Folgendes: Die Rentenzahlung wird bis zum Ende der Rentengarantiezeit fortgeführt. Ist eine garantierte Rentensteigerung vereinbart, erhöht sich die erreichte garantierte Rente weiterhin jährlich um den vereinbarten Prozentsatz.

Bei einem gewählten Rentenbeginn innerhalb der Rentenwahlphase kann sich die Dauer der Rentengarantiezeit gegebenenfalls verkürzen (siehe § 2 Absatz (3)).

Erbringung der Versicherungsleistungen

(11) Grundsatz

Die Versicherungsleistungen erbringen wir grundsätzlich als Geldleistung in EUR.

Ein Fondsguthaben bis zur Höhe von 1.000 EUR zahlen wir immer als Geldleistung.

(12) Leistung in Fondsanteilen

Für die Kapitalabfindung (siehe Absatz (7)) gilt abweichend zu Absatz (11) Folgendes: Der auf Ihr Fondsguthaben entfallende Teil kann in Fondsanteilen verlangt und auf ein Depot Ihrer Wahl übertragen werden.

Wünschen Sie eine Leistung in Fondsanteilen, muss uns dies mit dem Antrag auf Kapitalabfindung mitgeteilt werden. Bei bestimmten Fonds ist die Ausübung des Wahlrechts nicht oder nur mit Einschränkung möglich. Nähere Informationen entnehmen

Sie bitte den Fondsbeschreibungen zu den einzelnen Fonds.

Wir bemessen den Teil der Versicherungsleistung, der in Fondsanteilen erbracht wird, nach dem EUR-Wert des Fondsguthabens. Diesen ermitteln wir wie in § 4 Absätze (6) bis (9) beschrieben. Für die Übertragung von Fondsanteilen können wir Kosten für den zusätzlichen Verwaltungsaufwand erheben. Die aktuelle Höhe der hierfür erhobenen Kosten können Sie der Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Die Zusammensetzung der von uns zu erbringenden Fondsanteile entspricht der von Ihnen getroffenen Wahl der Fonds.

§ 2 Wie können Sie Ihren Rentenbeginn flexibel gestalten?

(1) Vorgemerakter Rentenbeginn

Sie haben bei Versicherungsbeginn einen Rentenbeginn vorge-merkt. Dieser vorgemerkte Rentenbeginn gilt bis auf Weiteres. Sie finden ihn in Ihrem Versicherungsschein.

Vorverlegung des Rentenbeginns

(2) Vorverlegter Rentenbeginn

Sie können den Beginn der Rentenzahlung vorverlegen, wenn alle Voraussetzungen unter a) erfüllt sind. Dabei können Sie jeden Monatsersten vor dem vorgemerkten Rentenbeginn wählen. Diesen nennen wir den vorverlegten Rentenbeginn. Eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen entfallen zum vorverlegten Rentenbeginn.

a) Voraussetzungen für die Vorverlegung

- Die versicherte Person ist mindestens 55 Jahre alt. Diese Voraussetzung gilt nicht, wenn eine Berufsunfähigkeit besteht und die Leistungsdauer der Berufsunfähigkeitsrente abgelaufen ist.
- Der Antrag auf Vorverlegung ist uns spätestens 8 Wochen vor dem gewünschten Rentenbeginn in Textform zugegangen.

Für die vorzeitige Auszahlung einer Kapitalabfindung gelten abweichende Regelungen (siehe § 1 Absatz (7) b)).

b) Garantie-Guthaben zum vorverlegten Rentenbeginn

Wir garantieren Ihnen auch bei Vorverlegung des Rentenbeginns ein Garantie-Guthaben, sofern Sie dieses mit uns vereinbart haben. Das Garantie-Guthaben (siehe § 1 Absatz (1)) zum vorverlegten Rentenbeginn wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu bestimmt. Dabei werden die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen (siehe § 26) zugrunde gelegt. Durch die Vorverlegung werden weniger Beiträge gezahlt als ursprünglich kalkuliert. Außerdem werden in der kürzeren Zeit bis zum vorverlegten Rentenbeginn weniger Zinsen erwirtschaftet. Aus diesen Gründen fällt das Garantie-Guthaben zum vorverlegten Rentenbeginn geringer aus, als im Versicherungsschein zum vorgemerkten Rentenbeginn dokumentiert.

c) Rente zum vorverlegten Rentenbeginn

Wir garantieren Ihnen auch bei Vorverlegung des Rentenbeginns eine Mindestrente und einen Rentenfaktor. Diese werden zum vorverlegten Rentenbeginn neu bestimmt. Sie fallen zum vorverlegten Rentenbeginn geringer aus, als im Versicherungsschein zum vorgemerkten Rentenbeginn dokumentiert.

Für die garantierte Mindestrente werden insbesondere die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen (siehe § 26) zugrunde gelegt.

Für den garantierten Rentenfaktor werden das geringere Alter bei vorverlegtem Rentenbeginn und die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen zugrunde gelegt.

Die Berechnung der versicherten Rente erfolgt gemäß § 1 Absatz (2). Die erreichte garantierte Rente ergibt sich im Rahmen einer

Günstigerprüfung gemäß § 1 Absatz (3) c).

Die Abfindung einer Kleinbetragsrente gemäß § 1 Absatz (6) gilt entsprechend.

Wahl des Rentenbeginns in der Rentenwahlphase

(3) Gewählter Rentenbeginn

Sie können den Rentenbeginn innerhalb der Rentenwahlphase verschieben, wenn alle Voraussetzungen unter a) erfüllt sind. Diesen bezeichnen wir als gewählten Rentenbeginn. Diese Wahl können Sie bis 8 Wochen vor dem vorgemerkten Rentenbeginn jederzeit ändern. In diesem Fall verkürzt sich die Aufschubdauer wie unter c) beschrieben. Haben Sie die Rentenwahlphase erreicht, können Sie keinen späteren Rentenbeginn mehr wählen.

Die Rentenwahlphase beginnt mit dem vorgemerkten Rentenbeginn. Sie endet am Jahrestag des vorgemerkten Rentenbeginns, an dem die versicherte Person 85 Jahre alt ist (spätestmöglicher Rentenbeginn).

Eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen entfallen zu Beginn dieser Phase.

Bei einem gewählten Rentenbeginn innerhalb der Rentenwahlphase kann sich die Dauer der Rentengarantiezeit (siehe § 1 Absatz (10)) gegebenenfalls verkürzen. Dies ist der Fall, wenn zum gewählten Rentenbeginn das zulässige Endalter für eine Rentengarantiezeit überschritten wird.

a) Voraussetzungen für die Wahl des Rentenbeginns

- Die Rentenwahlphase ist nicht ausgeschlossen.
- Der Antrag auf Wahl eines Rentenbeginns ist spätestens 8 Wochen vor Beginn der Rentenwahlphase in Textform bei uns eingegangen.

b) Aufforderung durch uns

Wir werden Sie rechtzeitig vor dem Beginn der Rentenwahlphase auf die Möglichkeit, den Rentenbeginn zu wählen, hinweisen. Sollten Sie keine Entscheidung treffen, legen wir als Rentenbeginn den bei Versicherungsbeginn vorgemerkten Rentenbeginn fest. Hierauf werden wir Sie in unserer Mitteilung gesondert hinweisen.

c) Verkürzung der Rentenwahlphase

Mit Erreichen des vorgemerkten Rentenbeginns wird die Dauer der Rentenwahlphase und der Aufschubdauer neu bestimmt. Die Rentenwahlphase endet dann mit dem gewählten Rentenbeginn. Entsprechend verkürzt sich zum vorgemerkten Rentenbeginn auch die Aufschubdauer auf die Zeit vom Versicherungsbeginn bis zum gewählten Rentenbeginn.

d) Beitragszahlung, Garantie-Guthaben und Rente in der Rentenwahlphase

Bei beitragspflichtigen Versicherungen können Sie die Beitragszahlung während der Rentenwahlphase einstellen. Sofern Sie eine klassische Garantie oder Beitragsgarantie vereinbart haben, erhöht sich das Garantie-Guthaben, wenn Sie die Beitragszahlung fortführen. Haben Sie eine klassische Garantie vereinbart, gilt Folgendes: Das Garantie-Guthaben erhöht sich im selben Verhältnis, wie sich die Beitragssumme ohne gegebenenfalls geleistete Zuzahlungen durch die während der Phase zusätzlich geleisteten Beiträge erhöht. Haben Sie eine Beitragsgarantie vereinbart, so erhöht sich das Garantie-Guthaben gemäß dem vereinbarten Prozentsatz der während der Phase zusätzlich geleisteten Beiträge. Haben Sie eine Guthabengarantie vereinbart, erhöht sich diese durch eine Erhöhung der klassischen Garantie bzw. Beitragsgarantie.

Zum gewählten Rentenbeginn steht dieses Garantie-Guthaben garantiert für die Ermittlung einer Rente zur Verfügung. Die Höhe der garantierten Mindestrente zum gewählten Rentenbeginn wird neu bestimmt. Dabei werden insbesondere die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen (siehe § 26) zugrunde gelegt.

Für den garantierten Rentenfaktor werden das höhere Alter und die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen zugrunde gelegt.

Die Berechnung der versicherten Rente erfolgt gemäß § 1 Absatz (2). Die erreichte garantierte Rente ergibt sich im Rahmen einer Günstigerprüfung gemäß § 1 Absatz (3) c).

Haben Sie bei Vertragsabschluss den konstanten Gesamtbeitrag gewählt, gilt Folgendes: Der Beitragsanteil einer vereinbarten Zusatzversicherung wird zugunsten der Hauptversicherung verwendet. Dadurch ändert sich die Höhe des Gesamtbeitrages bei Eintritt in die Rentenwahlphase nicht.

e) Vorverlegung innerhalb der Rentenwahlphase

Auch den gewählten Rentenbeginn können Sie vorverlegen. In der Rentenwahlphase entfällt die Voraussetzung, dass die versicherte Person mindestens 55 Jahre alt sein muss. Die restlichen Regelungen von Absatz (2) gelten entsprechend.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit dem Vertragsabschluss, frühestens jedoch zum vereinbarten Versicherungsbeginn. Dieser ist im Versicherungsschein dokumentiert. Bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Einlösungsbeitrages (siehe § 13 Absatz (2)) kann unsere Leistungspflicht entfallen (siehe § 14).

II. Kapitalanlage

§ 4 Was sind die Grundsätze dieser Rentenversicherung?

(1) Verwendung Ihrer Beiträge

Sie zahlen Ihre vereinbarten Beiträge. Davon ziehen wir Kosten und gegebenenfalls Risikobeiträge ab. Diese Anlagebeiträge legen wir für Sie in der Regel klassisch und in ausgewählten Fonds an. Die Anlage kann auch ausschließlich klassisch oder in Fonds erfolgen. Die Verwendung der Beiträge hängt von Ihrer Wahl der Garantie ab.

Beiträge eventuell eingeschlossener Zusatzversicherungen werden dabei nicht berücksichtigt.

Kapitalanlage vor Rentenbeginn

(2) Gesamt-Guthaben

Die Anlagebeiträge und unwiderruflich gutgeschriebenen Überschüsse erhöhen Ihr Vertragsguthaben, welches wir Gesamt-Guthaben nennen.

Das Gesamt-Guthaben kann vor Rentenbeginn in die folgenden Komponenten angelegt werden:

- Sicherungsguthaben
- Wertsicherungsfonds
- Freie Fonds

Bei Beendigung des Vertrages bzw. bei Rentenbeginn kommt zum Gesamt-Guthaben ggf. noch Folgendes dazu:

- Leistung aus widerruflich zugeordneten Überschüssen (siehe § 8 Absatz (7))
- Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe § 8 Absatz (12))

Den Teil der Verwaltungskosten und der Risikobeiträge, welchen wir nicht direkt von den Beiträgen abziehen, entnehmen wir monatlich dem Gesamt-Guthaben.

a) Sicherungsguthaben

Die Anlage im Sicherungsguthaben wird von uns zur Sicherstellung von zugesagten Garantien verwendet. Die Kapitalanlage erfolgt innerhalb unseres Sicherungsvermögens. Da das Kapital nicht direkt am Aktienmarkt teilnimmt, besteht kein Risiko eines Wertverlusts durch Kursschwankungen. Es wird mit dem entsprechenden Rechnungszins verzinst. Dieser beträgt 0,00 % (siehe § 26). Zusätzlich kann sich das Sicherungsguthaben durch Überschüsse erhöhen (siehe § 8).

Um gezielt in das Sicherungsguthaben zu investieren, können Sie eine Mindestanlage im Sicherungsguthaben wählen (siehe § 1 Absatz (1) a) und § 5 Absatz (8)).

b) Wertsicherungsfonds

Die Anlage im Wertsicherungsfonds bietet Renditechancen am Kapitalmarkt. Gleichzeitig trägt der Wertsicherungsfonds zur Sicherstellung von zugesagten Garantien bei, weil er über einen Sicherungsmechanismus verfügt: Der Wert der Fondsanteile (Rücknahmepreis) darf innerhalb eines Monats maximal um einen festgelegten Prozentsatz sinken. Für den Fall, dass der Wert der Fondsanteile stärker sinkt, garantiert die Württembergische Lebensversicherung AG Ihnen einen Ausgleich des über den festgelegten Prozentsatz hinausgehenden Fehlbetrages. Der Ausgleich wird Ihrem Vertrag zum Ende des Monats, in dem der Fehlbetrag aufgetreten ist, gutgeschrieben. Bis zum festgelegten Prozentsatz tragen Sie das Risiko der Wertminderung.

Den Namen des Wertsicherungsfonds entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag oder Ihrem Versicherungsschein. Eine Beschreibung der Anlagestrategie des Fonds sowie die Höhe des festgelegten Prozentsatzes finden Sie im Verkaufsprospekt und in der Fondsbeschreibung des Wertsicherungsfonds.

c) Freie Fonds

Die Anlage in den freien Fonds bietet zusätzliche Chancen auf eine attraktive Rendite. Die Anlage erfolgt in die von Ihnen gewählten Fonds gemäß der vereinbarten Aufteilung. Bei Kurssteigerungen der Fonds haben Sie die Chance einen Wertzuwachs zu erzielen. Bei Kursrückgängen tragen Sie das Risiko der Wertminderung bis hin zum Totalverlust des Fondsguthabens. Dies kann auch eine Folge außergewöhnlicher Umstände sein: Beispielsweise kann die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme der Fondsanteile aussetzen. Die Ihnen verbindlich zugesagten garantierten Leistungen sind hiervon nicht betroffen. Bei Werten, die nicht in EUR geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert der Fonds zusätzlich beeinflussen.

(3) Aufteilung des Gesamt-Guthabens und Umschichtung

Jeden Monat prüfen wir Ihren Vertrag individuell. Dabei entscheiden wir darüber,

- wie wir neue Anlagebeiträge und Überschüsse auf die einzelnen Komponenten aufteilen.
- wie wir, falls nötig, bereits aufgeteiltes Guthaben zwischen den Komponenten verschieben (Umschichtung).

Hierdurch entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten.

Wir tun dies aus den folgenden Gründen:

- Wir nutzen die Chancen am Kapitalmarkt zu Ihrem Vorteil, indem wir Kapital möglichst in Fonds anlegen.
- Um zugesagte Garantien zu sichern, legen wir einen Teil des Guthabens im Sicherungsguthaben und im Wertsicherungsfonds an.

Haben Sie mit uns keine Garantie (siehe § 1) vereinbart, wird Ihr Guthaben vollständig in den freien Fonds angelegt und nicht umgeschichtet.

Haben Sie als Mindestanlage im Sicherungsguthaben 100 % gewählt, wird Ihr Guthaben vollständig im Sicherungsguthaben angelegt und nicht umgeschichtet.

Die Aufteilung des Gesamt-Guthabens und die Umschichtung erfolgen nach einem Rechenverfahren, das die allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berücksichtigt. Wenn wir Guthaben aus dem Sicherungsguthaben in Fonds umschichten, erfolgt dies gleichmäßig über 12 Monate.

(4) Spezialfall: Zwischenkonto

Die Aufteilung des Gesamt-Guthabens auf die in Absatz (2) beschriebenen Komponenten erfolgt immer zum ersten Arbeitstag eines Monats. Deshalb teilen wir die Anlagebeiträge bis zum ersten Arbeitstag des nächsten Monats in den folgenden Fällen einem unverzinsten Zwischenkonto zu:

- Rückwirkende Policierung
- Rückwirkende Beitragserhöhung
- Zuzahlungen

(5) Stichtag

Bei der Aufteilung des Guthabens sowie für die Berechnung der Risikobeiträge und der Verwaltungskosten auf das Fondsguthaben legen wir für das Fondsguthaben den am Stichtag ermittelten Rücknahmepreis der Fondsanteile zugrunde. Stichtag ist der erste Börsentag des Monats.

Der Spezialfall gemäß Absatz (9) gilt analog.

Kapitalanlage nach Rentenbeginn

Während der Rentenbezugszeit ist Ihr Guthaben vollständig im Sicherungsguthaben angelegt.

Wie ermitteln wir das Fondsguthaben im Leistungsfall?

(6) Ermittlung des EUR-Wertes des Fondsguthabens

Den EUR-Wert des Fondsguthabens ermitteln wir wie folgt: Wir multiplizieren die Anzahl der Fondsanteile der Versicherung mit den am Stichtag ermittelten Rücknahmepreisen der Fondsanteile. Deshalb kann das Fondsguthaben erst ermittelt werden, wenn eine Versicherungsleistung fällig wird bzw. der Rücknahmepreis der Fondsanteile zum jeweiligen Stichtag vorliegt.

(7) Stichtag für die Berechnung der Leistung

Für die Rentenzahlung, die Kapitalabfindung und die Teilkapitalabfindung legen wir als Stichtag den letzten Börsentag des Monats zugrunde, der 2 Monate vor dem Rentenbeginn beginnt. Der Stichtag liegt jedoch nicht vor dem Termin der Beantragung.

Für die Berechnung der Todesfall-Leistung ist der Stichtag der Tag nach Eingang der Meldung des Todesfalls.

Ist dieser Stichtag kein Börsentag, so wird als Stichtag der darauffolgende Börsentag verwendet.

(8) Zeitpunkt der Auszahlung

Voraussetzung für die Auszahlung der Leistung ist, dass die in § 9 genannten Unterlagen rechtzeitig bei uns eingegangen sind.

Für die Todesfall-Leistung sind die Unterlagen gemäß § 9 Absatz (3) zusammen mit der Todesfallmeldung einzureichen. Dann wird der Überweisungsauftrag für die Todesfall-Leistung innerhalb einer Bearbeitungszeit von 2 Wochen nach Eingang der Todesfallmeldung erteilt.

Voraussetzung für die Rentenzahlung, die Kapitalabfindung und die Teilkapitalabfindung zum gewünschten Termin ist: Die Unter-

lagen müssen spätestens eine Woche vor dem maßgebenden Stichtag bei uns eingegangen sein.

Bei einem nicht termingerechten Eingang der Unterlagen wird entsprechend später ausgezahlt.

(9) Spezialfall: Feststellung der Rücknahmepreise oder Rücknahme der Anteile nicht möglich

Es kann vorkommen, dass zum Stichtag eine Feststellung der Rücknahmepreise oder eine Rücknahme der Anteile einzelner Fonds nicht möglich ist. In diesem Fall behalten wir uns vor, die Festlegung der Rücknahmepreise zum nächstmöglichen Zeitpunkt vorzunehmen. Der auf diese Fondsanteile entfallende Teil der Versicherungsleistung wird entsprechend später fällig. In diesem Fall erbringen wir Ihnen eine vorläufige Leistung aus den veräußerbaren Fondsanteilen. Sie erhalten dann mindestens Ihre garantierte Leistung.

Alternativ können wir in diesem Fall den Wert der Fondsanteile anhand des aktuellen Preises am Kapitalmarkt bestimmen. Dann legen wir diesen Wert anstelle des Rücknahmepreises bei der Ermittlung des Fondsguthabens zugrunde. Stattdessen können Sie verlangen, dass wir die betreffenden Fondsanteile auf ein Depot Ihrer Wahl übertragen. Diese Übertragung ist bei bestimmten Fonds nicht oder nur mit Einschränkung möglich. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte den Fondsbeschreibungen zu den einzelnen Fonds.

Diese Maßnahmen erfolgen unverzüglich durch uns unter Wahrung der Interessen aller Versicherungsnehmer.

§ 5 Wie können Sie Ihre Garantien anpassen?

Änderung der Guthabengarantie

(1) Allgemeine Voraussetzung

Wenn Sie für die Mindestanlage im Sicherungsguthaben 100 % gewählt haben, können Sie nicht zusätzlich eine Guthabengarantie wählen.

(2) Garantieplan

Wenn Sie sich für den Garantieplan entschieden haben, wird die Guthabengarantie bis 5 Jahre vor dem vorgemerkten Rentenbeginn stufenweise angehoben. Hierdurch kann auch Ihr Garantie-Guthaben steigen.

a) Bestimmung des Garantie-Guthabens

Bei Versicherungsbeginn ist noch keine Guthabengarantie vorhanden. Zu jedem Monatsersten ermitteln wir Ihr Gesamt-Guthaben. Dieser Wert wird dann mit einem steigenden Prozentsatz multipliziert. Zum so errechneten Betrag werden eine ggf. vereinbarte Beitragsgarantie oder klassische Garantie aus den vereinbarten zukünftigen Beiträgen addiert. Ist diese neue Guthabengarantie größer als das bisherige Garantie-Guthaben, erhöhen wir dieses entsprechend. Ansonsten bleibt das Garantie-Guthaben auf dem alten Stand. Der Prozentsatz steigt monatlich gleichmäßig von 0 % bei Versicherungsbeginn auf 70 % zum Ende des Garantieplans an. Damit entspricht das Garantie-Guthaben 5 Jahre vor dem vorgemerkten Rentenbeginn mindestens 70 % des dann vorhandenen Gesamt-Guthabens.

Bei einer ungünstigen Wertentwicklung der Fonds oder aufgrund der vereinbarten Beitragsgarantie oder klassischen Garantie kann es passieren, dass sich Ihr Garantie-Guthaben nicht erhöht. Das Garantie-Guthaben kann hierbei jedoch nicht sinken.

b) Umschichtung

Wenn sich durch den Garantieplan das Garantie-Guthaben erhöht, wird Guthaben sukzessive von den freien Fonds in den

Wertsicherungsfonds und vom Wertsicherungsfonds in das Sicherungsguthaben umgeschichtet. Hierdurch entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten.

c) Automatisches Ablaufmanagement

Ist der Garantieplan vereinbart, so ist das Ablaufmanagement „Garantie“ (siehe Absatz (3)) vorgemerkt. Dieses schließt dann automatisch 5 Jahre vor dem vorgemerkten Rentenbeginn an den Garantieplan an.

d) Ein- und Ausschluss des Garantieplans

Auf Wunsch können Sie den Garantieplan bis 5 Jahre vor dem vorgemerkten Rentenbeginn jederzeit zum nächsten Monatsersten einschließen. Der anfängliche Prozentsatz entspricht in diesem Fall dem Prozentsatz, der bei Einschluss ab Versicherungsbeginn erreicht worden wäre.

Sie können jederzeit auf den Garantieplan ab dem nächsten Monatsersten verzichten. In diesem Fall bleibt die Guthabengarantie auf dem erreichten Wert und wird nicht mehr automatisch erhöht. Ein vereinbartes Ablaufmanagement ist bei Bedarf separat abzuwählen.

Eine Senkung der Garantie kann dazu führen, dass der Garantieplan ausgeschlossen wird (siehe Absatz (9)).

(3) Ablaufmanagement „Garantie“

Wenn Sie sich für das Ablaufmanagement entschieden haben, wird die Guthabengarantie in den letzten 5 Jahren vor dem vorgemerkten Rentenbeginn stufenweise angehoben. Hierdurch kann auch Ihr Garantie-Guthaben steigen.

a) Bestimmung des Garantie-Guthabens

Zu jedem Monatsersten ermitteln wir Ihr Gesamt-Guthaben. Dieser Wert wird dann mit einem steigenden Prozentsatz multipliziert. Zum so errechneten Betrag werden eine ggf. vereinbarte Beitragsgarantie oder klassische Garantie aus den vereinbarten zukünftigen Beiträgen addiert. Ist diese neue Guthabengarantie größer als das bisherige Garantie-Guthaben, erhöhen wir dieses entsprechend. Ansonsten bleibt das Garantie-Guthaben auf dem alten Stand. Der Prozentsatz steigt monatlich gleichmäßig von 70 % zu Beginn des Ablaufmanagements auf 100 % zum vorgemerkten Rentenbeginn an. Damit garantieren wir Ihnen 5 Jahre vor dem vorgemerkten Rentenbeginn 70 % und zum vorgemerkten Rentenbeginn 100 % des jeweils vorhandenen Gesamt-Guthabens.

Bei einer ungünstigen Wertentwicklung der Fonds oder aufgrund der vereinbarten Beitragsgarantie oder klassischen Garantie kann es passieren, dass sich Ihr Garantie-Guthaben nicht erhöht. Das Garantie-Guthaben kann hierbei jedoch nicht sinken.

b) Umschichtung

Wenn sich durch das Ablaufmanagement das Garantie-Guthaben erhöht, wird das Guthaben sukzessive von den freien Fonds in den Wertsicherungsfonds und vom Wertsicherungsfonds in das Sicherungsguthaben umgeschichtet. Hierdurch entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten.

c) Ein- und Ausschluss des Ablaufmanagements

Sie haben bis zum vorgemerkten Rentenbeginn die Möglichkeit, sich für das Ablaufmanagement zu entscheiden. Schließen Sie das Ablaufmanagement nach seinem planmäßigen Beginn ein, gilt Folgendes: Der anfängliche Prozentsatz entspricht dann dem Prozentsatz, der bei Einschluss ab Versicherungsbeginn erreicht worden wäre.

Sie haben das Recht, das vereinbarte Ablaufmanagement jederzeit vor dessen Beginn auszuschließen. Ein bereits laufendes Ablaufmanagement kann frühestens zu Beginn des Folgemonats, nachdem die Aussetzung beantragt wurde, ausgesetzt werden.

Nach dem Ausschluss bleibt die Guthabengarantie auf dem erreichten Wert und wird nicht mehr automatisch erhöht. Nach einer Aussetzung können Sie zu einem späteren Zeitpunkt die erneute Wiederaufnahme des Ablaufmanagements verlangen. Eine Senkung der Garantie kann dazu führen, dass das Ablaufmanagement ausgeschlossen wird (siehe Absatz (9)).

(4) Erhöhung der Guthabengarantie (Fix Plus)

Sie können vor dem Rentenbeginn jederzeit zum nächsten Monatsersten beantragen, die Guthabengarantie zu erhöhen. Dazu wählen Sie einen Betrag, der höchstens dem Gesamt-Guthaben entspricht. Wenn Sie eine garantierte Todesfall-Leistung vereinbart haben, wird diese aus dem aktuellen Gesamt-Guthaben finanziert. In diesem Fall können wir ggf. nur einen Teil des aktuellen Gesamt-Guthabens berücksichtigen.

Zu diesem Betrag werden eine ggf. vereinbarte Beitragsgarantie oder klassische Garantie aus den vereinbarten zukünftigen Beiträgen addiert. Ist diese neue Guthabengarantie größer als das bisherige Garantie-Guthaben, erhöhen wir dieses entsprechend. Ansonsten bleibt das Garantie-Guthaben auf dem alten Stand. Wir werden Sie über das Garantie-Guthaben in Textform informieren.

Änderung der klassischen Garantie und der Beitragsgarantie

(5) Grundsatz

Zu Versicherungsbeginn haben Sie die Möglichkeit mit uns eine klassische Garantie und eine Beitragsgarantie zu vereinbaren. Vor dem vorgemerkten Rentenbeginn können Sie diese Garantievereinbarung anpassen. Dadurch ändert sich die Höhe der Leistungen. In der Rentenwahlphase können Sie weder die klassische Garantie noch die Beitragsgarantie ändern.

(6) Änderung der klassischen Garantie

Sie können vor dem vorgemerkten Rentenbeginn die Mindestanlage im Sicherungsguthaben erhöhen oder senken. Hierzu wählen Sie einen neuen Prozentsatz der Beiträge, den wir mindestens im Sicherungsguthaben anlegen sollen (siehe § 1 Absatz (1) a)). Dadurch ergibt sich eine neue klassische Garantie.

Der neue Prozentsatz bezieht sich sowohl auf bereits eingezahlte Beiträge als auch auf die vereinbarten zukünftigen Beiträge. Für die bereits eingezahlten Beiträge gilt dies nur, sofern das vorhandene Gesamt-Guthaben hierfür ausreicht. Anderenfalls wird nur das vorhandene Gesamt-Guthaben zugrunde gelegt. Unabhängig vom gewählten Prozentsatz werden höchstens die Anlagebeiträge berücksichtigt.

(7) Änderung der Beitragsgarantie

Sie können vor dem vorgemerkten Rentenbeginn eine Beitragsgarantie ein- bzw. ausschließen oder eine bereits vereinbarte Beitragsgarantie anpassen (siehe § 1 Absatz (1) b)). Hierzu wählen Sie einen neuen Prozentsatz der Summe der vereinbarten Beiträge. Der neue Prozentsatz bezieht sich sowohl auf bereits eingezahlte Beiträge als auch auf die vereinbarten zukünftigen Beiträge. Die Änderung der Garantie ist nur möglich, wenn die Voraussetzung der Finanzierbarkeit nach Absatz (10) erfüllt ist.

(8) Regelungen für die Wahl der Prozentsätze

Falls Sie eine klassische Garantie oder eine Beitragsgarantie einschließen wollen, gilt Folgendes:

- Der Prozentsatz für die Mindestanlage im Sicherungsguthaben muss kleiner sein als der Prozentsatz für die Beitragsgarantie. Dies gilt nur, sofern Sie eine Beitragsgarantie einschließen wollen.
- Der Prozentsatz für die Beitragsgarantie darf höchstens 90 % betragen.
- Beträgt die Beitragsgarantie mehr als 80 %, muss die Mindestanlage im Sicherungsguthaben mindestens 40 % betragen.

Wenn Sie für die Mindestanlage im Sicherungsguthaben 100 % wählen, können Sie nicht zusätzlich eine Beitragsgarantie wählen.

(9) Auswirkungen der Änderungen

Durch eine Änderung der Garantie-Vereinbarung wird eine erreichte Guthabengarantie aus einem vorherigen Fix Plus zurückgesetzt.

Eine Senkung der klassischen Garantie oder Beitragsgarantie kann auch die Guthabengarantie betreffen und zum Ausschluss eines bisher eingeschlossenen Garantieplans führen. Dies gilt auch für ein eingeschlossenes Ablaufmanagement. Ob nach der Änderung ein Garantieplan oder Ablaufmanagement eingeschlossen ist, erkennen Sie im Nachtrag zum Versicherungsschein.

Wenn wir Guthaben aus dem Sicherungsguthaben in Fonds umschichten, erfolgt dies innerhalb von 12 Monaten. Wenn innerhalb von 12 Monaten nach einer Senkung der Garantie Geld aus den freien Fonds entnommen wird, kann hierfür ein Stornoabzug nach § 22 Absatz (5) fällig werden.

Durch die Änderung der Garantie-Vereinbarung ändern sich in der Regel die garantierten Leistungen. Diese teilen wir Ihnen in einem Nachtrag zum Versicherungsschein mit.

Einschränkung der Erhöhung des Garantie-Guthabens

(10) Voraussetzung der Finanzierbarkeit

Wie Sie Ihre Garantie-Vereinbarung ändern können, hängt von Ihrem Gesamt-Guthaben ab. Wenn Sie eine Erhöhung der Garantie beantragen, besteht die Möglichkeit, dass Ihr Gesamt-Guthaben nicht ausreicht, um die erhöhte Garantie sicherzustellen. In diesem Fall ist die Änderung nicht finanzierbar und somit nicht durchführbar. Dann bieten wir Ihnen eine Alternative an.

Zwischen der Beantragung und der Durchführung der Garantieänderung kann Ihr Gesamt-Guthaben durch Kursverluste der Fonds noch sinken. Dies kann dazu führen, dass die Garantieänderung nicht mehr finanzierbar ist.

(11) Voraussetzung der Rücknahme von Fondsanteilen

Bei einer Erhöhung des Garantie-Guthabens werden Fondsanteile der freien Fonds sukzessive in den Wertsicherungsfonds und gegebenenfalls vom Wertsicherungsfonds in das Sicherungsguthaben umgeschichtet. Dies gilt neben der Erhöhung der Guthabengarantie, Beitragsgarantie oder klassischen Garantie auch beim Garantieplan und Ablaufmanagement. Diese Umschichtung kann nur erfolgen, wenn die entsprechenden Fondsanteile zum Zeitpunkt der Umschichtung von der Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückgenommen werden. Sollte beispielsweise für einzelne Fonds die Rücknahme der Anteile ausgesetzt sein bzw. nach Beginn der Umschichtung ausgesetzt werden, sind die Anteile dieser Fonds von der Umschichtung ausgenommen.

(12) Folgen, wenn die Fondsanteile nicht zurückgenommen werden

Befinden sich in Ihrem Vertrag nur noch Fonds, die zum aktuellen Zeitpunkt nicht zurückgenommen werden, endet für Ihren Vertrag der Garantieplan bzw. das Ablaufmanagement vorzeitig.

Eine von Ihnen gewünschte Erhöhung der Guthabengarantie (Fix Plus) bzw. der klassischen Garantie oder der Beitragsgarantie wird nur dann durchgeführt, wenn zum Zeitpunkt der Erhöhung die Fondsanteile in Ihrem Vertrag von der Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückgenommen werden.

Sollten die Fondsanteile nicht zurückgenommen werden, informieren wir Sie hierüber umgehend.

§ 6 Wie können Sie Ihre freien Fonds wählen?

(1) Wahlmöglichkeiten

Für die Anlage in den freien Fonds können Sie sich für eine der folgenden Möglichkeiten entscheiden:

- Sie wählen einzelne Fonds.
- Sie wählen einen unserer themenbezogenen Fondsbaskets.

Diese Wahl können Sie im Vertragsverlauf ändern (siehe Absätze (2) und (3)).

a) Einzelne Fonds

Wir bieten Ihnen für dieses Produkt qualitativ hochwertige und vielseitige freie Fonds an. Wir gewährleisten, dass diese Fonds eine gewisse Breite an Themen- und Anlageschwerpunkten, Anlageinstrumenten, Währungen und Lokalisationen abdecken.

Aus den von uns angebotenen Fonds können Sie maximal 5 Fonds auswählen. Auch die prozentuale Aufteilung der gewählten Fonds legen Sie fest.

b) Fondsbaskets

Wir bieten Ihnen für dieses Produkt eine Auswahl an themenbezogenen Fondsbaskets an. Dabei handelt es sich um eine Zusammenstellung von mehreren Fonds mit unterschiedlicher prozentualer Aufteilung. Jeder Fondsbasket folgt spezifisch festgelegten Anlagegrundsätzen.

Die Zusammenstellung der Fondsbaskets überprüfen wir in regelmäßigen Abständen und passen diese gegebenenfalls an. Dadurch kann sich die Zusammenstellung und die prozentuale Aufteilung der Fonds im Fondsbasket ändern. Wir können auch einen von Ihnen gewählten Fondsbasket aus unserem Angebot streichen. Über eine Anpassung oder Streichung des Fondsbaskets informieren wir Sie.

(2) Übertragung von Fondsguthaben (Shift)

Sie können jederzeit beantragen, Ihr Fondsguthaben der freien Fonds vollständig oder teilweise in einen oder mehrere andere Fonds zu übertragen (Shiften). Durch die Übertragung des bestehenden Fondsguthabens ändert sich nicht automatisch die zukünftige Besparung der Fonds.

a) Voraussetzungen

Voraussetzung für den Shift ist, dass die zu übertragenden Fondsanteile zum Zeitpunkt der Übertragung von der Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückgenommen werden. Der Anspruch besteht beispielsweise nicht, falls eine Rücknahme der Anteile ausgesetzt ist.

Sie können Ihr Fondsguthaben nur in Fonds übertragen, die wir für diesen Tarif zu diesem Zeitpunkt anbieten.

b) Vorgehensweise

Wir ermitteln den EUR-Wert des zu übertragenden Fondsguthabens und wandeln diesen in Fondsanteile der von Ihnen gewünschten Fonds um. Dabei wird kein Ausgabeaufschlag erhoben.

c) Häufigkeit der Übertragung und Kosten

Sie können jeden Monat eine Übertragung kostenlos vornehmen. Für jede weitere von Ihnen gewünschte Übertragung können wir dem Fondsguthaben Kosten für den zusätzlich entstehenden Verwaltungsaufwand entnehmen. Wir bieten Ihnen jedoch immer einen kostenfreien Kommunikationsweg an. Näheres hierzu wird in der Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen geregelt. Sofern die Summe der vereinbarten Beiträge zuzüglich der geleisteten Zuzahlungen mehr als 500.000 EUR beträgt, gilt: Ab der zweiten Übertragung innerhalb eines Monats ist zusätzlich unsere Zustimmung erforderlich.

d) Stichtag

Zur Ermittlung des EUR-Wertes des Fondsguthabens legen wir als Stichtag den von Ihnen gewünschten Termin zugrunde. Der Stichtag kann jedoch frühestens der Tag nach Eingang des Antrags sein. Ist dieser Stichtag kein Börsentag, so wird als Stichtag der darauffolgende Börsentag verwendet.

Es kann vorkommen, dass zum Stichtag eine Feststellung der Rücknahmepreise nicht möglich ist. In diesem Fall behalten wir uns vor, die Festlegung der Rücknahmepreise zum nächstmöglichen Zeitpunkt vorzunehmen. Die Übertragung der Fonds wird solange ausgesetzt. Diese Maßnahmen erfolgen unverzüglich durch uns unter Wahrung der Interessen aller Versicherungsnehmer.

(3) Änderung der zukünftigen Besparung der freien Fonds (Switch)

Die Auswahl der Fonds und die Aufteilung können Sie für die Zukunft zu jedem Monatsersten ändern (Switchen). Dabei können Sie aus den zum aktuellen Zeitpunkt für Ihren Tarif angebotenen Fonds maximal 5 auswählen.

Sie können jeden Monat eine Änderung kostenlos vornehmen. Für jede weitere von Ihnen gewünschte Änderung können wir dem Fondsguthaben Kosten für den zusätzlich entstehenden Verwaltungsaufwand entnehmen. Wir bieten Ihnen jedoch immer einen kostenfreien Kommunikationsweg an. Näheres hierzu wird in der Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen geregelt.

Sofern Sie nur Switchen, ohne die bisherigen Fonds auch zu Shiften, verbleibt Ihr vorhandenes Fondsguthaben in den bisherigen Fonds. Dadurch kann es in Ihrem Vertrag auch mehr als 5 freie Fonds geben. Die Anzahl der Fonds, die im Vertrag enthalten sind, ist nicht begrenzt.

§ 7 Wie können Sie einen auftretenden Kapitalbedarf decken?

Möglichkeiten vor dem Rentenbeginn

(1) Policendarlehen

Wenn Sie eine Garantie vereinbart haben, können wir Ihnen vor dem Rentenbeginn ein zu verzinsendes Policendarlehen gewähren. Dieses beträgt maximal 90 % des garantierten Rückkaufswertes. Diesen finden Sie in der Verlaufsdarstellung der garantierten Leistungen in den vorvertraglichen Informationen sowie in Ihren Vertragsunterlagen.

Ein Rechtsanspruch auf ein Policendarlehen besteht jedoch nicht. Sofern wir eines gewähren, verpflichten Sie sich im Gegenzug uns die Rentenversicherung entsprechend zu verpfänden. Für die Gewährung eines Policendarlehens können wir Kosten für den zusätzlichen Verwaltungsaufwand erheben. Die aktuelle Höhe der hierfür erhobenen Kosten können Sie der Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen entnehmen.

(2) Teilkapitalentnahme

Sie können vor dem Rentenbeginn jederzeit zum Schluss des laufenden Monats Geld aus Ihrem Vertrag entnehmen.

a) Entnahme aus den freien Fonds

Sie haben die Möglichkeit, Geld aus Ihrem Fondsguthaben der freien Fonds zu entnehmen, wenn ein Gesamt-Guthaben von mindestens 2.000 EUR verbleibt. Ein Stornoabzug nach § 22 Absatz (6) fällt dabei nur an, sofern eine Senkung der Garantie in den letzten 12 Monaten erfolgt ist.

Für die Entnahme aus den freien Fonds wird der Stichtag nach § 22 Absatz (4) zugrunde gelegt.

b) Entnahme aus dem Sicherungsguthaben und dem Wertsicherungsfonds

Sie können über das freie Fondsguthaben hinaus Geld aus Ihrem Vertrag entnehmen, wenn ein Gesamt-Guthaben von mindestens 2.000 EUR verbleibt. Für die Entnahme aus dem Sicherungsguthaben oder dem Wertsicherungsfonds gelten dann die entsprechenden Regelungen der teilweisen Kündigung (siehe § 22).

Durch die Entnahme reduziert sich die Höhe Ihrer garantierten Leistungen. Dabei fällt auch der Stornoabzug nach § 22 Absatz (5) an, wobei der jährliche stornofreie Entnahmebetrag von 20.000 EUR berücksichtigt wird (siehe § 22 Absatz (6)).

c) Folgen beider Entnahmen

Eine Teilkapitalentnahme führt nicht zu einer Reduzierung der Beiträge. Sowohl die Höhe Ihrer Beiträge als auch die Zahlungsweise bleiben nach einer Entnahme unverändert.

Wir werden Sie über die Entnahme und deren Folgen in Textform informieren.

Möglichkeiten nach dem Rentenbeginn

(3) Liquiditätsvorteil

Nach dem Rentenbeginn können Sie sich die noch ausstehenden erreichten garantierten Renten der Rentengarantiezeit in einem Betrag ganz oder teilweise auszahlen lassen. Hierfür müssen alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

a) Voraussetzungen

- Es ist eine Rentengarantiezeit vereinbart.
- Der Antrag auf Auszahlung erfolgt mit einer Frist von 4 Wochen zum Schluss der Versicherungsperiode in Textform. Diese Voraussetzung gilt nicht, wenn eines der besonderen Ereignisse nach e) vorliegt.

b) Auszahlungsbetrag

Die noch ausstehenden erreichten garantierten Renten der Rentengarantiezeit werden pro Jahr mit dem bei Rentenbeginn gültigen Rechnungszins abgezinst.

Ist eine garantierte Rentensteigerung gemäß § 1 Absatz (5) vereinbart, wird diese hierbei berücksichtigt.

Sie können jedoch höchstens einen Betrag in Höhe des zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechneten Sicherungsguthabens der Versicherung verlangen.

c) Folgen des Liquiditätsvorteils

Wir reduzieren das Sicherungsguthaben um den Auszahlungsbetrag. Das verbleibende Guthaben - soweit vorhanden - wird aufgrund der aktuellen Kapitalmarktsituation gemäß d) ggf. gekürzt. Aus diesem Restbetrag berechnen wir die erreichte garantierte Rente neu. Es ergeben sich folgende zwei Möglichkeiten:

- Sofern sich eine erreichte garantierte Rente von mindestens 300 EUR jährlich ergibt, wird die Versicherung entsprechend fortgeführt. Die Rentengarantiezeit verkürzt sich gegebenenfalls.
- Ergibt sich keine garantierte Rente von mindestens 300 EUR jährlich, endet der Vertrag. In diesem Fall zahlen wir das verbleibende gekürzte Sicherungsguthaben mit aus. Dieses wird ggf. aufgrund der aktuellen Kapitalmarktsituation und der veränderten Risikolage der Versichertengemeinschaft gemäß d) gekürzt.

d) Kürzung aufgrund der Kapitalmarktsituation und der Risikolage

Die aktuelle Kapitalmarktsituation und die veränderte Risikolage der Versichertengemeinschaft können zu einer Kürzung des verbleibenden Guthabens führen.

- Aufgrund der aktuellen Kapitalmarktsituation: Die Kürzung hängt von der Umlaufrendite 10-jähriger Bundeswertpapiere ab. Diese bezeichnen wir als monatlichen Referenzzins. Er wird von der Deutschen Bundesbank veröffentlicht. Sollte diese Umlaufrendite nicht mehr zur Verfügung stehen, werden wir sie durch einen anderen Maßstab ersetzen, der weitestgehend die gleichen Merkmale aufweist. Zunächst ermitteln wir die Veränderung des Referenzzinses für Ihren Vertrag. Dafür bilden wir die Differenz aus dem aktuellen Monatswert des Referenzzinses mit dem Durchschnittswert des Referenzzinses für die vergangenen Jahre seit Rentenbeginn. Für die vergangenen Jahre seit Rentenbeginn setzen wir jedoch maximal 10 Jahre an. Ist diese Differenz negativ, legen wir für die Veränderung des Referenzzinses 0 fest. Ist die Differenz positiv, multiplizieren wir sie mit 0,08. Den sich daraus ergebenden Prozentsatz verwenden wir für eine monatliche Kürzung des Sicherungsguthabens. Dies tun wir für die restliche Vertragsdauer bis zum rechnungsmäßigen Endalter 85, maximal jedoch für 120 Monate.
- Aufgrund der veränderten Risikolage: Falls das verbleibende Sicherungsguthaben nach Berücksichtigung der aktuellen Kapitalmarktsituation die zum Auszahlungstermin versicherte Todesfall-Leistung übersteigt, wird dieser Differenzbetrag gekürzt ausgezahlt. Bis zum Erreichen des rechnungsmäßigen Alters 62 beträgt der risikobedingte Reduktionsfaktor 10 % des Differenzbetrages. Der Faktor steigt anschließend bis zum Erreichen des rechnungsmäßigen Alters 90 linear auf 20 % an. Für höhere Alter bleibt er konstant bei 20 %.

Ist die oben beschriebene Kürzung aufgrund der Kapitalmarktsituation und Risikolage größer als das verbleibende Guthaben, erfolgt keine Auszahlung. Dann ist eine Ausübung des Liquiditätsvorteils zu diesem Zeitpunkt nicht möglich. Ihr Vertrag besteht dann unverändert fort.

e) Besondere Ereignisse

Bei Eintritt eines besonderen Ereignisses können Sie auch mit einer Frist von 4 Wochen zum nächsten Monatsersten einen Liquiditätsvorteil verlangen. Dafür müssen alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- Bei Ihnen als Versicherungsnehmer tritt eines der unten beschriebenen Ereignisse ein.
 - Sie legen die entsprechenden Nachweise vor.
 - Sie beantragen den Liquiditätsvorteil innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt des Ereignisses und mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsersten.
- Bei Beantragung oder Vorlage des Nachweises nach Ablauf der 6-Monats-Frist ist ein Abruf nur mit einer Frist von 4 Wochen zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode möglich.

Die besonderen Ereignisse sind die Folgenden:

- Immobilienerwerb zur Eigennutzung
- Unwetterbedingter Schaden an einer eigenen Immobilie
- Geburt oder Adoption eines Kindes oder Enkelkindes
- Bestandene Führerscheinprüfung eines eigenen Kindes oder Enkelkindes
- Eigene Heirat oder Heirat eines eigenen Kindes oder Enkelkindes
- Scheidung oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft
- Tod des Ehepartners, eingetragenen Lebenspartners oder eines eigenen Kindes
- Erleiden eines Schlaganfalls, eines Herzinfarkts oder einer bösartigen Tumorerkrankung, Erhalt eines Organtransplantats oder erstmalige ärztliche Feststellung der Dialysepflicht. Diese Ereignisse gelten auch, wenn sie bei der versicherten Person eintreten.
- Feststellung der eigenen Pflegebedürftigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit des Ehepartners bzw. des eingetragenen Lebenspartners oder eines eigenen Kindes (ab Pflegegrad 2)

III. Überschussbeteiligung

§ 8 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

(1) Überschussbeteiligung

Wir beteiligen Sie gemäß § 153 VVG an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung).

Nachfolgend erläutern wir Ihnen

- wie Überschüsse allgemein entstehen und wie wir diese verwenden.
- wie wir Ihren Vertrag am Überschuss beteiligen.
- wie Bewertungsreserven entstehen.
- wie wir Ihrem Vertrag Bewertungsreserven zuordnen.

Die Höhe der Überschussbeteiligung ist nicht vorhersehbar. Sie hängt von vielen Faktoren ab, welche von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann daher nicht garantiert werden. Sie kann auch 0 EUR betragen.

Die Höhe der Überschüsse und Bewertungsreserven veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht oder teilen sie Ihnen in der Jahresinformation mit.

(2) Allgemeine Entstehung und Verwendung von Überschüssen

Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens nennen wir Rohüberschuss. Diesen ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften.

Mit der Feststellung des Jahresabschlusses entscheiden wir, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, insbesondere die MindZV in der jeweils geltenden Fassung.

Den für die Versicherungsnehmer bestimmten Überschuss können wir

- als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Verträgen gutschreiben oder
- der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zuführen.

Sinn der RfB ist es, Schwankungen des Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die RfB darf von uns grundsätzlich nur für die Überschussanteile der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen dürfen wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen (§ 140 Absatz 1 VAG).

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages am Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur RfB nicht.

(3) Jährliche Festlegung der Höhe der Überschussanteile

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir fassen deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammen. Zum Beispiel ordnen wir Berufsunfähigkeitsversicherungen einer anderen Bestandsgruppe zu als Rentenversicherungen. Wir unterscheiden hierbei zwischen Einzelversicherungen und Kollektivversicherungen mit Tarifzusatz „K“.

Innerhalb einer Bestandsgruppe können wir weitere Überschussgruppen bilden, um ähnliche Risiken zusammenzufassen.

Die Verteilung der Überschüsse auf die Überschussgruppen nehmen wir nach einem verursachungsorientierten Verfahren vor. Da-

bei richten wir uns danach, in welchem Umfang die jeweilige Überschussgruppe zur Entstehung der Überschüsse beigetragen hat.

Der Vorstand legt jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars die Überschussanteilsätze für alle Überschussgruppen fest. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgut-schrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten werden diese der RfB entnommen.

Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht oder teilen sie Ihnen in der Jahresinformation mit.

(4) Beteiligung Ihrer Versicherung am Überschuss vor Beginn der Rentenzahlung

Die Überschussbeteiligung erfolgt in Form von Überschussanteilen und der Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe Absätze (11) und (12)). Die Überschussanteile setzen sich aus den folgenden Teilen zusammen:

- Zinsüberschussanteil in Prozent des überschussberechtigten Sicherungsguthabens
Das überschussberechtigte Sicherungsguthaben ist der Mittelwert des monatlich im Sicherungsguthaben angelegten Guthabens während des abgelaufenen Versicherungsjahres.
- Zinsüberschussanteil in Prozent des Mittelwerts der widerruflich zugeordneten Überschussanteile während des abgelaufenen Versicherungsjahres
- Extra-Überschussanteil in Prozent des überschussberechtigten Sicherungsguthabens für Monate mit 100 % Mindestanlage im Sicherungsguthaben während des abgelaufenen Versicherungsjahres
- Risikoüberschussanteil in Prozent des Risikobeitrages
- Kostenüberschussanteile bezogen auf das Guthaben im Sicherungsguthaben beziehungsweise auf das Fondsguthaben zum Monatsbeginn
- Fondsabhängiger Überschussanteil bezogen auf das Fondsguthaben zum Monatsbeginn

Den Zins- und den Extra-Überschussanteil erhalten Sie jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres, erstmalig zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres.

Kostenüberschussanteile auf das Fondsguthaben und Risikoüberschussanteile teilen wir jeweils monatlich zu. Haben Sie mit uns bei Vertragsabschluss eine laufende Beitragszahlung vereinbart, erhalten Sie den Kostenüberschussanteil erstmals im 16. Versicherungsjahr. Haben Sie mit uns einen Einmalbeitrag vereinbart, erhalten Sie den Kostenüberschussanteil erstmals im 6. Versicherungsjahr.

Kostenüberschussanteile auf das Guthaben im Sicherungsguthaben teilen wir jährlich zu. Haben Sie mit uns bei Vertragsabschluss eine laufende Beitragszahlung vereinbart, erhalten Sie den Kostenüberschussanteil erstmals im 17. Versicherungsjahr. Haben Sie mit uns einen Einmalbeitrag vereinbart, erhalten Sie den Kostenüberschussanteil erstmals im 7. Versicherungsjahr.

Den fondsabhängigen Überschussanteil teilen wir monatlich frühestens zum Beginn des 2. Monats zu. Der fondsabhängige Überschussanteil setzt sich aus der Summe der einzelnen fondsabhängigen Überschussanteile zusammen. Dabei werden alle Fonds berücksichtigt, die Ihrer Versicherung jeweils zugrunde liegen.

Bei Rentenbeginn innerhalb eines Versicherungsjahres ordnen wir Ihnen die Überschüsse anteilig zu. Dies gilt auch, falls das erste Versicherungsjahr keine 12 Monate umfasst. Bei Beendigung der Versicherung durch Tod innerhalb eines Monats bzw. Versicherungsjahres ordnen wir für den angefangenen Monat bzw. das angefangene Versicherungsjahr keine Überschussanteile zu.

Die Überschussanteile werden auf widerrufliche und unwiderrufliche Überschüsse aufgeteilt. Die Aufteilung erfolgt gemäß dem in

Absatz (5) beschriebenen Verfahren. Die Beschreibung der widerruflichen und unwiderruflichen Überschussanteile entnehmen Sie bitte den nachfolgenden Absätzen (6) und (7).

Die Überschussanteilsätze in der Zeit bis zum vorgemerkten Rentenbeginn und in der Rentenwahlphase können voneinander abweichen.

Die speziellen Regelungen für die Zusatzversicherungen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen der Zusatzversicherungen.

(5) Aufteilung der Überschüsse auf widerrufliche und unwiderrufliche Überschüsse

Die Aufteilung auf widerruflich zuzuordnende und unwiderruflich gutzuschreibende Überschüsse erfolgt vertragsindividuell. Sie erfolgt nach einem anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren.

In den ersten Versicherungsjahren wird ein großer Teil, gegebenenfalls sogar der gesamte Teil, der Überschüsse Ihrem Vertrag widerruflich zugeordnet. Nur ein geringer, gegebenenfalls kein, Teil wird Ihnen sofort unwiderruflich gutgeschrieben. Für die Aufteilung der Überschüsse wird die Zeit vor Rentenbeginn in zwei Phasen unterteilt. Wir bezeichnen diese im Folgenden mit „Aufbauphase“ und „Zielphase“. In diesen Phasen werden jeweils unterschiedliche Aufteilungsverfahren angewendet. Dabei kann der Beginn der Zielphase jährlich neu festgelegt werden.

In der Aufbauphase legen wir grundsätzlich die Aufteilung der Überschüsse auf widerruflich zuzuordnende und unwiderruflich gutzuschreibende Überschüsse jährlich fest.

In der Zielphase wird die Aufteilung der Überschüsse vertragsindividuell bestimmt. Sie richtet sich grundsätzlich nach dem angestrebten Zielniveau an unwiderruflichen Überschüssen. Das angestrebte Zielniveau an unwiderruflichen Überschüssen schreiben wir mit den dafür festgelegten Anteilsätzen und Wartezeiten fort. Dabei werden die in Absatz (6) beschriebenen tariflich kalkulierten Verwaltungskosten berücksichtigt. Sie finden diese Anteilsätze sowie die zugehörige Bezugsgröße im Geschäftsbericht. Für den unwiderruflichen Teil der Überschüsse gilt Folgendes: Er wird so gewählt, dass sich die Differenz zwischen angestrebtem Zielniveau und dem erreichten Stand an unwiderruflich gutgeschriebenen Überschüssen bis zum vorgemerkten Rentenbeginn sukzessive verringert. Dies gilt auch für den gewählten Rentenbeginn, sofern Sie uns diesen gemäß § 2 Absatz (3) mitgeteilt haben.

Informationen zu den Überschüssen können Sie Ihrer Jahresinformation entnehmen.

(6) Verwendung von unwiderruflich gutgeschriebenen Überschüssen vor Rentenbeginn

Für die Zeit bis zum Rentenbeginn erhöhen die unwiderruflich zugeordneten Überschüsse entweder

- das Sicherungsguthaben (Überschuss-System Anlage im Sicherungsvermögen) oder
- das Gesamt-Guthaben (Überschuss-System Anlage im Gesamt-Guthaben).

Die unwiderruflich zugeordneten Überschüsse werden mit einem Teil der tariflich kalkulierten Verwaltungskosten verrechnet. Dieser jährliche Verwaltungskostenanteil beträgt 0,5% des mittleren Sicherungsguthabens des abgelaufenen Versicherungsjahres. Er wird nur bis zu einem Betrag in Höhe der grundsätzlich unwiderruflich zugeordneten Überschussanteile des betreffenden Versicherungsjahres angesetzt.

Die unwiderruflich gutgeschriebenen Überschüsse erhöhen weder die Beitragsgarantie noch die klassische Garantie.

(7) Verwendung von widerruflich zugeordneten Überschüssen vor Rentenbeginn - Überschussfonds

Widerruflich zugeordnete Überschüsse werden für das System Überschussfonds verwendet. Nachfolgend erläutern wir Ihnen, was die Widerruflichkeit des Überschussfonds bedeutet und wann Sie welche Leistungen hieraus erhalten.

Der Überschussfonds wird in der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (als Teil des Schlussüberschussanteilsfonds) geführt.

Die für Sie im Überschussfonds geführten widerruflichen Überschüsse legen wir jährlich insgesamt neu fest. Dabei können sie absinken, gegebenenfalls sogar insgesamt entfallen, wenn es die wirtschaftliche Situation erfordert.

Bei Verrentung werden vorhandene Überschüsse im Überschussfonds in voller Höhe unwiderruflich gutgeschrieben und zur Ermittlung der Rente verwendet (siehe § 1 Absätze (2) und (3) b)).

Bei Tod vor Rentenbeginn und bei Kapitalabfindung zum vorgemerkten beziehungsweise gewählten Rentenbeginn (siehe § 2) werden vorhandene Überschüsse im Überschussfonds in voller Höhe ausgezahlt.

Im Rahmen der

- (teilweisen) Kündigung oder
- Kapitalabfindung zu allen zulässigen Terminen (siehe § 1 Absatz (7)), die nicht dem vorgemerkten beziehungsweise gewählten Rentenbeginn entsprechen,

werden die Überschüsse im Überschussfonds gekürzt ausgezahlt oder können gegebenenfalls entfallen. Bei der Kürzung berücksichtigen wir unter anderem die aktuelle Kapitalmarktsituation. Hierfür gilt:

Als monatlichen Referenzzins verwenden wir die Umlaufrendite 10-jähriger Bundeswertpapiere, die von der Deutschen Bundesbank veröffentlicht wird. Sollte diese Umlaufrendite nicht mehr zur Verfügung stehen, werden wir sie durch einen anderen Maßstab ersetzen, der weitestgehend die gleichen Merkmale aufweist. Zunächst ermitteln wir die Veränderung des Referenzzinses für Ihren Vertrag. Dafür bilden wir die Differenz aus dem aktuellen Monatswert des Referenzzinses mit dem Durchschnittswert des Referenzzinses für die vergangene Vertragsdauer. Für die vergangene Vertragsdauer setzen wir jedoch maximal 10 Jahre an. Ist diese Differenz negativ, setzen wir für die Veränderung des Referenzzinses 0 an.

Die Bemessungsgröße der Kürzung ist die zum Auszahlungstermin vorhandene Summe aus dem Guthaben im Sicherungsguthaben und den grundsätzlich zur Auszahlung vorgesehenen Überschüssen im Überschussfonds. Der Kürzungsbetrag ergibt sich aus dem 0,07-fachen der zuvor ermittelten Veränderung des Referenzzinses, der verbleibenden Restdauer in Monaten und der Bemessungsgröße. Die verbleibende Restdauer entspricht zu Zeitpunkten vor dem vorgemerkten Rentenbeginn der Dauer vom Auszahlungstermin bis zum vorgemerkten Rentenbeginn. In der Rentenwahlphase (siehe § 2 Absatz (3)) entspricht sie der verbleibenden Dauer der Rentenwahlphase. Wir setzen als verbleibende Restdauer jedoch maximal 120 Monate an.

Der Kürzungsbetrag reduziert sich um den Wert des im Rückkaufswert bereits enthaltenen Stornoabzugs „Zinsänderung“ (siehe § 22 Absatz (5) b)). Der grundsätzlich zur Auszahlung vorgesehene Betrag der Überschüsse im Überschussfonds vermindert sich um diesen reduzierten Kürzungsbetrag. Ein negativer Auszahlungsbetrag führt dazu, dass keine Zahlung aus dem Überschussfonds erfolgt.

Falls es wegen gesetzlichen oder aufsichtsrechtlichen Bestimmungen notwendig ist, eine höhere Lebenserwartung für die Berechnung der Deckungsrückstellung zugrunde zu legen, gilt Folgendes: Die Überschüsse im Überschussfonds können zur Sicherung

Ihrer erreichten garantierten Rente (siehe § 1 Absatz (3)) herangezogen werden (siehe Absatz (10)).

(8) Beteiligung Ihrer Versicherung am Überschuss ab Rentenbeginn

Bei laufenden Renten erfolgt die Überschussbeteiligung vorbehaltlich des Absatzes (10) mit dem Ziel von höheren Rentenzahlungen.

Zu Beginn eines Versicherungsjahres wird die versicherte Rente (siehe § 1 Absatz (2)) neu ermittelt. Dies tun wir auf Basis des aktuellen Sicherungsguthabens und der zum Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen. Ist diese versicherte Rente niedriger als die erreichte garantierte Rente (siehe § 1 Absatz (3)), so wird die erreichte garantierte Rente ausgezahlt. Anderenfalls wird die neu ermittelte versicherte Rente zuzüglich gegebenenfalls weiterer Leistungen aus der Überschussbeteiligung ausgezahlt (Gesamt-Rente). Die erreichte garantierte Rente wird durch die jährliche Überschussbeteiligung nicht erhöht.

(9) Verwendung von Überschüssen ab Rentenbeginn

Für die Zeit ab Beginn der Rentenzahlungen können Sie mit uns eines der folgenden Überschuss-Systeme für die gesamte Rentenbezugszeit vereinbaren:

- Rentenerhöhung
Die Rentenerhöhung führt jährlich, erstmals ab dem zweiten Rentenbezugsjahr, zu einer Erhöhung der versicherten Rente. Der Überschussanteilsatz wird jährlich in Prozent des Guthabens im Sicherungsguthaben neu festgelegt. Dabei erhöht sich das Guthaben im Sicherungsguthaben um den jeweils für das Erhöhungsjahr festgelegten Prozentsatz. Aus diesem erhöhten Guthaben ermitteln wir nach anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren die versicherte Rente neu. Diese erhöhte versicherte Rente kann nicht mehr sinken.
- Bonusrente
Die Bonusrente wird grundsätzlich ab Rentenbeginn zusätzlich zur versicherten Rente gezahlt. Der Überschussanteilsatz für die Bonusrente wird in Promille des Gesamt-Guthabens zum Rentenbeginn festgelegt. Der Anteilsatz wird jährlich neu bestimmt. Die Bonusrente bleibt solange gleich, wie sich der Überschussanteilsatz nicht ändert. Die Höhe der Bonusrente ist nicht garantiert und kann daher im Zeitablauf schwanken und gegebenenfalls sogar entfallen. Eine Absenkung der Leistung kann jedoch höchstens bis auf die erreichte garantierte Rente erfolgen.
- Steigende Bonusrente
Die Steigende Bonusrente besteht aus einer Bonusrente und einer Rentensteigerung. Die Bonusrente wird grundsätzlich ab Rentenbeginn zusätzlich zur versicherten Rente gezahlt. Die Rentensteigerung wird erstmals ab dem zweiten Rentenbezugsjahr zusätzlich zur versicherten Rente gezahlt. Der Überschussanteilsatz für die Bonusrente wird in Promille des Gesamt-Guthabens zum Rentenbeginn festgelegt. Der Anteilsatz wird jährlich neu bestimmt.
Für die Rentensteigerung wird jährlich ein Überschussanteilsatz in Prozent des Sicherungsguthabens neu festgelegt. Aus diesem Überschuss der Rentensteigerung berechnen wir nach anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren eine zusätzliche Rentensteigerung zur versicherten Rente.
Die jeweils erreichte Höhe der gesamten Steigenden Bonusrente ist nicht garantiert und kann daher im Zeitverlauf absinken oder gegebenenfalls sogar entfallen. Eine Absenkung der Leistung kann jedoch höchstens bis auf die erreichte garantierte Rente erfolgen.

Die Überschüsse erhöhen nicht die erreichte garantierte Rente. Solange die versicherte Rente niedriger als die erreichte garantierte Rente ist, werden die Überschüsse ausschließlich zur Erhöhung der versicherten Rente verwendet. Das hat zur Folge, dass die ausgezahlte Rente solange nicht steigt, bis

die Höhe der versicherten Rente die Höhe der erreichten garantierten Rente erreicht hat. Erst ab diesem Zeitpunkt führt die Überschussbeteiligung in der weiteren Rentenbezugszeit zu höheren Auszahlungen.

Ein Wechsel zwischen den Überschuss-Systemen der Rentenbezugszeit ist bis zum Rentenbeginn jederzeit möglich. Wir werden Sie auf diese Möglichkeit rechtzeitig vor dem vorgemerkten beziehungsweise gewählten Rentenbeginn hinweisen.

Haben Sie mit uns eine garantierte Rentensteigerung gemäß § 1 Absatz (5) vereinbart, ist ein solcher Wechsel ausgeschlossen. Nach Rentenbeginn können Sie nicht mehr wechseln.

Die Festsetzung der Rentenerhöhung, der Bonusrente und der Steigenden Bonusrente einschließlich der zukünftigen Rentensteigerungen erfolgt nach anerkannten versicherungsmathematischen Verfahren unter Verwendung von Rechnungsgrundlagen 2. Ordnung. Diese werden nach den jüngsten Erfahrungen des Unternehmens über die tatsächlichen Verhältnisse im Versicherungsbestand festgelegt und laufend geprüft.

(10) Verwendung von Überschüssen zur Sicherung der garantierten Rentenzahlungen

Gesetzliche oder aufsichtsbehördliche Bestimmungen können es notwendig machen, für die Berechnung der Deckungsrückstellung vorsichtigere Rechnungsgrundlagen zugrunde zu legen. Dadurch sind wir verpflichtet, höhere Deckungsrückstellungen zu bilden. Dieses Vorgehen bezeichnen wir als Nachreservierung. Zur Finanzierung der zusätzlich benötigten Mittel können wir zukünftige Überschüsse verwenden. Dabei können wir nur den Betrag verwenden, mit dem der Vertrag ohne die Nachreservierung an den Überschüssen beteiligt gewesen wäre. Aufgrund der Nachreservierung stehen die verwendeten Beträge nicht mehr für die Überschussbeteiligung zur Verfügung.

Nach der Finanzierung der erforderlichen Mittel stehen die künftigen Überschüsse wieder gemäß dem von Ihnen gewählten Überschuss-System für die Leistungserhöhung zur Verfügung.

Bei Beendigung der Versicherung vor Rentenbeginn durch Tod oder Kündigung oder bei einer Kapitalabfindung, gilt Folgendes: Wir zahlen Ihnen die Überschüsse, welche wir für die Nachreservierung verwendet haben, aus. Auch bei einem Liquiditätsvorteil nach Rentenbeginn gemäß § 7 Absatz (3) werden die gegebenenfalls in der Folge nicht mehr benötigten Mittel ausgezahlt.

Wir prüfen jährlich, ob eine Nachreservierung notwendig ist. Darüber informieren wir Sie gegebenenfalls im Rahmen Ihrer Jahresinformation.

Beteiligung an den Bewertungsreserven

(11) Entstehung und Zuordnung von Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem handelsrechtlichen Buchwert liegt. Marktwerte können sich laufend ändern. Deshalb ermitteln wir die Bewertungsreserven mindestens einmal im Monat neu. Dabei erfolgt die Bewertung auf Basis des letzten Arbeitstages des Vormonats.

Zwischen dem Bewertungsstichtag und dem Ende Ihres Vertrages können unvorhergesehene Ereignisse eintreten, die sich auf die verteilungsfähigen Bewertungsreserven auswirken können. Dann sind wir berechtigt, deren Höhe neu zu ermitteln.

Aufgrund gesetzlicher und aufsichtsrechtlicher Vorschriften ist nur ein Teil dieser Bewertungsreserven verteilungsfähig. Diese können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven werden in mehreren Schritten aus den Bewertungsreserven des Unternehmens hergeleitet. Dazu werden diese anhand der relevanten Bilanzsumme des Unternehmens und des Vermögens aller anspruchsberechtigten Verträge proportional aufgeteilt. Zusätzlich wird der Teil abgetrennt, der kollektive Mittel für die zukünftige Überschussbeteiligung des Bestands enthält.

Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven ordnen wir nach einem verursachungsorientierten Verfahren den einzelnen Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dafür wird für Ihren Vertrag ab Vertragsbeginn ein Beteiligungsgewicht geführt. Dieses erhöht sich jährlich um das mittlere Sicherungsguthaben Ihres Vertrages während des abgelaufenen Geschäftsjahres. Das Beteiligungsgewicht des Bestandes ergibt sich aus der Summe aller Beteiligungsgewichte der einzelnen anspruchsberechtigten Verträge. Der Anteilssatz des einzelnen Vertrages ergibt sich aus dem Verhältnis des Beteiligungsgewichts des Vertrages zum Beteiligungsgewicht des Bestandes.

Der Anteilssatz wird aus den Werten zum 31.12. des Vorjahres gebildet und gilt vom 1.3. des laufenden Geschäftsjahres bis Ende Februar des folgenden Geschäftsjahres.

Der einem Vertrag rechnerisch zugeordnete Anteil an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven ergibt sich aus der Multiplikation des Anteilssatzes mit den verteilungsfähigen Bewertungsreserven.

(12) Beteiligung an den Bewertungsreserven für Ihren Vertrag

a) Aufschubdauer

An den Bewertungsreserven der Aufschubdauer beteiligen wir Sie

- bei Erleben des Rentenbeginns, unabhängig davon, ob Sie die Rente oder eine Kapitalabfindung gewählt haben.
- bei Beendigung des Vertrages durch Tod oder Kündigung.

Dies erfolgt gemäß den gesetzlichen Regelungen.

Derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Zuteilung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor.

Plötzliche und kurzfristige Schwankungen des Kapitalmarkts können Einfluss auf die Höhe der Beteiligung an den Bewertungsreserven haben. Um diese Auswirkungen abzufedern, können wir jährlich eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven festlegen. Im Folgejahr kann die Mindestbeteiligung absinken, gegebenenfalls sogar entfallen, sofern es die wirtschaftliche Situation erfordert. Dies kann beispielsweise bei starken Schwankungen am Kapitalmarkt der Fall sein.

Die Mindestbeteiligung legen wir in Promille des für Ihren Vertrag vorgesehenen Beteiligungsgewichts fest. Das für die Mindestbeteiligung vorgesehene Beteiligungsgewicht wird ab Versicherungsbeginn für Ihren Vertrag geführt. Es erhöht sich jährlich zum Monat des vorgemerkten Rentenbeginns um das mittlere Sicherungsguthaben des abgelaufenen Versicherungsjahres Ihres Vertrages.

Die Mindestbeteiligung ist nur für Verträge gültig, deren Aufschubdauer im laufenden Geschäftsjahr durch den Beginn der Rentenzahlungen oder durch Auszahlung der Kapitalabfindung beendet wird. Bei Beendigung der Versicherung durch Kündigung oder Tod wird keine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven fällig. Die Mindestbeteiligung wird ausgezahlt, wenn der sich nach § 153 Absatz 3 VVG ergebende gesetzliche Wert unter die Mindestbeteiligung fällt. Ansonsten wird der gesetzlich vorgesehene Wert fällig.

b) Rentenbezugszeit

In der Rentenbezugszeit erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven durch angemessen erhöhte Überschussanteile. Hierzu wird bei der Festlegung der Überschussanteilsätze insbesondere die aktuelle Situation der Bewertungsreserven berücksichtigt.

IV. Leistungsauszahlung

§ 9 Was ist von Ihnen zu beachten, wenn Sie Leistungen beantragen?

(1) Nachweispflicht

Werden Leistungen aus dieser Versicherung verlangt, müssen Sie uns Auskunft erteilen und erforderliche Nachweise in deutscher Sprache vorlegen. Die Beschaffung muss Ihnen zumutbar sein. Hierbei entstehende Kosten hat der Anspruchserhebende zu tragen.

(2) Erforderliche Nachweise im Erlebensfall

Wird eine Renten- oder Kapitalzahlung verlangt, müssen uns alle folgenden Nachweise eingereicht werden:

- a) Der Versicherungsschein im Original
Diesen benötigen wir insbesondere bei einmaligen Leistungen.
- b) Eine amtliche Bescheinigung darüber, dass die versicherte Person noch lebt
Diese können wir vor jeder Zahlung verlangen.

(3) Erforderliche Nachweise im Todesfall

Stirbt die versicherte Person, sind wir über den Tod unverzüglich zu informieren. Außerdem müssen uns alle folgenden Nachweise eingereicht werden:

- a) Der Versicherungsschein im Original
- b) Eine amtliche Sterbeurkunde
Diese muss das Alter und den Geburtsort der versicherten Person angeben.
- c) Eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache
Diese muss Auskunft über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat, geben.

Haben wir noch Leistungen ausgezahlt, obwohl sie wegen Tod der versicherten Person nicht mehr zu zahlen gewesen wären, sind diese an uns zurückzuzahlen.

(4) Weitere Nachweise und Auskünfte

Wir können weitere Nachweise verlangen und erforderliche Auskünfte einholen. Wir werden nur Auskünfte für folgende Zeiträume einholen:

- Die Zeit vor der Antragsannahme
- Die ersten 5 Jahre nach der Antragsannahme
- Das Jahr vor dem Tod der versicherten Person

(5) Fälligkeit der Leistung

Nach Eingang aller Auskünfte und Nachweise entscheiden wir, ob und in welchem Umfang eine Leistung fällig wird. Wenn eine der in den Absätzen (1) bis (4) genannten Pflichten nicht erfüllt wird, gilt: Wir können gegebenenfalls nicht feststellen, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(6) Kosten der Leistungszahlung

Wir überweisen dem Bezugsberechtigten unsere Leistungen auf seine Kosten.

Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Bezugsberechtigte zusätzlich noch die damit verbundene Gefahr.

(7) Leistung in Fondsanteilen

Bei Leistungen in Fondsanteilen gemäß § 1 Absatz (12) hat uns der Bezugsberechtigte ein Depot mitzuteilen, auf das wir die Anteile übertragen können. Für Kosten und Gefahrtragung gilt Absatz (6) entsprechend.

§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Übermittlung in Textform

Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform übermitteln. Stellen wir diesen als Dokument in Papierform aus, liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.

(2) Rechte des Inhabers

Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen. Das gilt besonders dafür, Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

§ 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Festlegung Bezugsrecht

Als Versicherungsnehmer können Sie festlegen, wer die Leistungen erhält. Wenn Sie uns eine andere Person benennen, ist diese bezugsberechtigt. Wenn Sie keine Festlegung treffen, leisten wir an Sie.

Falls Sie eine Berufsunfähigkeits-Rente (Tarif BUR) mit uns vereinbart haben, gilt für das Bezugsrecht im Leistungsfall bei Berufsunfähigkeit Folgendes: Bei der Festlegung dieses Bezugsrechts sind die Vorschriften des Versicherungsteuergesetzes bezüglich der Steuerfreiheit der Beiträge zu berücksichtigen. Ist nicht die versicherte Person bezugsberechtigt, so können wir weitere Unterlagen oder Nachweise anfordern. Diese benötigen wir, um zu prüfen, ob die Beiträge steuerfrei sind. Eine Änderung des Bezugsrechts nach Absatz (2) oder (3) ist nur wirksam, wenn wir Ihnen dies in Textform bestätigt haben. Durch den Wechsel des Bezugsrechts kann sich der Beitrag zu dieser Versicherung um die dann fällig werdende Versicherungssteuer erhöhen.

(2) Widerrufliches Bezugsrecht

Wenn Sie ein Bezugsrecht widerruflich festlegen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung jeweils mit der Fälligkeit der Leistung. Sie können das Bezugsrecht für zukünftige Leistungen jederzeit ändern. Wir können die Zustimmung der versicherten Person dafür verlangen.

(3) Unwiderrufliches Bezugsrecht

Sie können ausdrücklich festlegen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich das Recht auf die Leistung erhält. Sobald uns Ihre Festlegung zugegangen ist, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden. Wir können zusätzlich die Zustimmung der versicherten Person dafür verlangen.

(4) Abtretung und Verpfändung

Ansprüche aus dieser Versicherung können abgetreten und verpfändet werden. Diese Verfügung muss rechtlich möglich sein.

(5) Anzeige

Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag müssen uns vom bisherigen Berechtigten in Textform mitgeteilt werden. Der bisher Berechtigte sind im Regelfall Sie als Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen (z. B. unwiderrufliches

Bezugsrecht, Abtretung, Verpfändung) vorgenommen haben. Zusätzlich können wir die Zustimmung der versicherten Person in Textform verlangen. Für die nachträgliche Eintragung oder Änderung eines Bezugsberechtigten sowie eine Abtretung und Verpfändung können wir Kosten erheben. Wir bieten Ihnen jedoch immer eine kostenfreie Möglichkeit an. Näheres hierzu wird in der Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen geregelt.

§ 12 Was gilt für die Verjährung von Ansprüchen?

Fällige Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag verjähren gemäß § 195 BGB in 3 Jahren. Die Frist beginnt gemäß § 199 BGB mit dem Schluss des Jahres, in dem die entsprechenden Ansprüche entstanden sind und Sie Kenntnis hiervon erlangen oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müssten. Die Ansprüche verjähren jedoch ohne Rücksicht auf Ihre Kenntnis oder eine grob fahrlässige Unkenntnis in 10 Jahren von ihrer jeweiligen Entstehung an.

V. Beitragszahlung

§ 13 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Zahlungsweise

Die Zahlungsweise der Beiträge können Sie wie folgt mit uns vereinbaren:

- Einmalbeitrag: Einmalig zu Versicherungsbeginn
- Laufende Beiträge: Monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich

(2) Fälligkeit der Beiträge

Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nennen wir **Einlösungsbeitrag**. Diesen müssen Sie unverzüglich nach Abschluss der Versicherung zahlen, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Eine gegebenenfalls vereinbarte Zuzahlung bei Vertragsabschluss ist nicht Teil des Einlösungsbeitrags. Bei laufender Beitragszahlung werden die Folgebeiträge jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(3) Übermittlung der Beiträge

Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(4) Beitragsrückstände

Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung sowie bei Beitragsfreistellung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

§ 14 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Rechtzeitige Beitragszahlung

Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (siehe § 13 Absatz (2)) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig erfolgt, wenn alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Der Beitrag kann am Fälligkeitstag eingezogen werden.
- Sie widersprechen einer berechtigten Einziehung nicht.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn diese unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Einlösungsbeitrag

(2) Rücktrittsrecht

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir gemäß § 37 VVG vom Vertrag zurücktreten. Das gilt, solange wir diesen Beitrag nicht erhalten haben.

Wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben, können wir nicht vom Vertrag zurücktreten.

(3) Leistungsfreiheit

Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Auf diese Rechtsfolge weisen wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein hin. Wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben, sind wir zur Leistung verpflichtet.

Folgebeitrag

(4) Zahlungsfrist

Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen gemäß § 38 VVG in Textform auf Ihre Kosten eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens 2 Wochen betragen.

(5) Wegfall des Versicherungsschutzes

Ihr Versicherungsschutz entfällt oder vermindert sich, wenn alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es tritt ein Versicherungsfall nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist ein.
- Sie sind bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung noch in Verzug.
- Wir haben Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen.

(6) Kündigungsrecht

Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Sie befinden sich noch immer mit den Beiträgen oder Zinsen in Verzug.
- Wir haben Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen.

Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

(7) Beitragsnachzahlung nach Wirksamkeit der Kündigung

Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist.

Die Nachzahlung kann nur

- innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder
- innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam. Der Vertrag besteht dann fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

§ 15 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

(1) Möglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten

Wenn Sie Ihre Beiträge vorübergehend nicht zahlen können, bieten wir Ihnen folgende Möglichkeiten an:

- Stundung der Beiträge
- Befristete Beitragsfreistellung
- Reduzierung der Beiträge

(2) Stundung der Beiträge

Sie können eine Stundung der Beiträge für bis zu 12 Monate verlangen. Voraussetzung ist, dass die Beiträge für das erste Jahr gezahlt wurden. Bei mehrmaliger Beitragsstundung ist diese auf insgesamt 24 Monate begrenzt. Für die Stundung können wir zusätzlich zu den Stundungszinsen Kosten erheben. Die aktuelle Höhe der hierfür erhobenen Kosten können Sie der Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen entnehmen. Der Versicherungsschutz bleibt während der Stundung in vollem Umfang bestehen.

Ihr Vertrag besteht anschließend fort, wenn Sie nach Ablauf der Beitragsstundung die gestundeten Beiträge einschließlich der darauf entfallenen Zinsen nachzahlen. Auch für gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen ist keine erneute Risikoprüfung nötig. Die Zinsen für die Stundung betragen nach § 288 BGB derzeit 5 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz nach § 247 BGB. Die Nachzahlung kann in einem Betrag erfolgen oder neben der laufenden Beitragszahlung in maximal 6 Monatsraten. Die gestundeten Beiträge einschließlich der darauf entfallenen Stundungszinsen können auch mit dem Gesamt-Guthaben verrechnet werden.

Die Stundung erfolgt zinslos, sofern der aktuelle Jahresbeitrag für den Gesamtvertrag höchstens 3.000 EUR beträgt.

Als weitere Voraussetzung muss mindestens einer der folgenden Anlässe bei Ihnen als Versicherungsnehmer vorliegen:

- Sie sind pflegebedürftig.
- Es liegt eine teilweise oder vollständige Erwerbsminderung vor.
- Sie sind arbeitslos.
- Sie befinden sich im Mutterschutz oder in der gesetzlichen Elternzeit.
- Sie sind aufgrund der Pflege eines Angehörigen von Ihrem Arbeitgeber gemäß PflegeZG vollständig oder teilweise von Ihrer Arbeit freigestellt.

Bei Beantragung der Stundung müssen Sie entsprechende Nachweise vorlegen. Ist die Voraussetzung für die zinslose Stundung entfallen, müssen Sie uns dies umgehend mitteilen. Die zinslose Stundung endet dann zum nächsten Monatsersten.

(3) Befristete Beitragsfreistellung

Sie können eine befristete Beitragsfreistellung für bis zu 3 Jahre beantragen. Die Regelungen des § 16 gelten entsprechend. Voraussetzung ist, dass ein Gesamt-Guthaben von mindestens 2.000 EUR erreicht ist.

Nach Beendigung der befristeten Beitragsfreistellung können Sie wieder den bisherigen Beitrag zahlen. Wir führen eine Wiederinkraftsetzung Ihres Vertrages nach § 16 Absatz (4) durch. Wenn Sie die nicht gezahlten Beiträge nachzahlen möchten, haben Sie folgende Möglichkeiten:

- In Form einer einmaligen Zuzahlung (siehe § 18)
- In Form mehrerer Zuzahlungen
Dabei sind maximal 6 Monatsraten möglich.
- Über die gesamte restliche Beitragszahlungsdauer verteilt als erhöhten Beitrag (siehe § 17 Absätze (3) bis (6))

(4) Reduzierung der Beiträge

Sie können die Reduzierung Ihrer Beiträge verlangen. Durch die Änderung Ihrer Beiträge reduziert sich gegebenenfalls die Höhe Ihrer garantierten Leistungen. Diese teilweise Beitragsfreistellung erfolgt gemäß § 16. Wir werden Sie hierüber in Textform informieren.

Voraussetzung dabei ist, dass die reduzierten Beiträge mindestens 300 EUR pro Jahr betragen.

Hierfür können wir Kosten erheben. Wir bieten Ihnen jedoch immer eine kostenfreie Möglichkeit an. Näheres hierzu wird in der Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen geregelt.

Sie können Ihre Versicherung bis zur Höhe des vor der Reduzierung geltenden Versicherungsschutzes wiedererhöhen. Dabei gelten die Regelungen der Wiederinkraftsetzung nach § 16 Absatz (4).

§ 16 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?

(1) Beitragsfreistellung

Sie können jederzeit zum Ende der Versicherungsperiode in Textform verlangen, zukünftig von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

Eine Beitragsfreistellung ist nur möglich, wenn das zur Verfügung stehende Gesamt-Guthaben den Mindestwert von 2.000 EUR erreicht. Andernfalls erhalten Sie den Rückkaufswert nach § 22 und der Vertrag endet.

Wenn Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 20) nur geringe Beträge zur Bildung beitragsfreier Leistungen vorhanden. In der Regel stehen auch in den Folgejahren keine Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge zur Verfügung. Nähere Informationen zu den garantierten Leistungen nach Beitragsfreistellung und deren Höhe können Sie der Verlaufsdarstellung der garantierten Leistungen entnehmen. Diese finden Sie in den vorvertraglichen Informationen sowie in Ihren Vertragsunterlagen.

Es gibt Alternativen zur Beitragsfreistellung. Beachten Sie hierzu bitte insbesondere Ihre Möglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten nach § 15.

(2) Garantie-Guthaben, garantierte Mindestrente und Gesamt-Guthaben

Haben Sie ein Garantie-Guthaben zum vorgemerkten Rentenbeginn vereinbart, wird dieses bei Beitragsfreistellung neu bestimmt. Dabei berücksichtigen wir die durch die Beitragsfreistellung nicht mehr zu leistenden Beiträge sowie etwaige Beitragsrückstände. Dies gilt auch für das Garantie-Guthaben zum gewählten Rentenbeginn bei einer Beitragsfreistellung innerhalb der Rentenwahlphase.

Haben Sie eine klassische Garantie oder eine Beitragsgarantie vereinbart, gilt Folgendes: Das Garantie-Guthaben kann geringer ausfallen als Ihr gewählter Prozentsatz multipliziert mit der Summe der bereits eingezahlten Beiträge.

Haben Sie kein Garantie-Guthaben vereinbart, ziehen wir gegebenenfalls rückständige Beiträge vom vorhandenen Gesamt-Guthaben Ihrer Versicherung ab.

(3) Regelungen für Zusatzversicherungen

Nach einer Beitragsfreistellung entfällt eine Waisen-Zusatzversicherung.

Die speziellen Regelungen für die Todesfall-Zusatzversicherung und die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung entnehmen Sie bitte deren Versicherungsbedingungen.

(4) Wiederinkraftsetzung des Versicherungsvertrages

Sie können eine beitragsfrei gestellte Versicherung wieder in Kraft setzen, um Ihre Leistungen wieder zu erhöhen. Für diese Wiederinkraftsetzung entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten und es gelten die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen.

Voraussetzung für die Wiederinkraftsetzung ist, dass seit der Beitragsfreistellung nicht mehr als 3 Jahre vergangen sind. Danach kann eine Weiterführung nur nach dem dann für den Neuzugang gültigen Tarif erfolgen.

Falls Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, eine Waisen-Zusatzversicherung oder eine Todesfall-Zusatzversicherung mit konstanter Todesfall-Leistung vereinbart hatten, gilt Folgendes: Sind mehr als 6 Monate seit der Beitragsfreistellung vergangen, ist eine Wiederinkraftsetzung der Hauptversicherung inklusive der Zusatzversicherung abhängig vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung. Sie können auch darauf verzichten, die Zusatzversicherung bei der Wiederinkraftsetzung fortzuführen. In diesem Fall gilt weiterhin die Frist von 3 Jahren. Falls Sie andere Zusatzversicherungen vereinbart hatten, werden diese bei der Wiederinkraftsetzung fortgeführt.

Wenn Sie die nicht gezahlten Beiträge nachzahlen möchten, haben Sie folgende Möglichkeiten:

- In Form einer einmaligen Zuzahlung (siehe § 18)
- In Form mehrerer Zuzahlungen
Dabei sind maximal 6 Monatsraten möglich.
- Über die gesamte restliche Beitragszahlungsdauer verteilt als erhöhten Beitrag (siehe § 17 Absätze (3) bis (6))

Haben Sie einen Stufenplan nach den „Versicherungsbedingungen für die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen der PrivatRente Genius mit aufgeschobener Rentenzahlung und Anlageoption in Fonds“ vereinbart, können die Erhöhungen, die während der beitragsfreien Zeit nicht durchgeführt wurden, im Rahmen der Wiederinkraftsetzung nachgeholt werden.

Haben Sie eine Garantie vereinbart, kann diese trotz Wiederinkraftsetzung und Nachzahlung der Beiträge geringer ausfallen als vor der Beitragsfreistellung.

(5) Stichtag

Bei Beitragsfreistellung erfolgt die Ermittlung des Fondsguthabens zu einem bestimmten Stichtag. Dies ist der Tag nach Eingang Ihres Wunsches auf Beitragsfreistellung, frühestens der letzte Börsentag des Monats vor dem Termin der Beitragsfreistellung. Ist der Stichtag kein Börsentag, so wird als Stichtag der darauffolgende Börsentag verwendet.

§ 17 **Wie können Sie Ihre Beiträge erhöhen?**

(1) Grundsatz

Wenn Sie laufende Beiträge zahlen, können Sie diese erhöhen. Dies ist zu jeder Beitragsfälligkeit während der Beitragszahlungsdauer möglich, sofern die Voraussetzungen nach Absatz (2) erfüllt sind. Die erhöhten Anlagebeiträge werden Ihrem Gesamtguthaben zugeführt. Haben Sie eine Beitragsgarantie oder klassische Garantie mit uns vereinbart, führt die Erhöhung der Beiträge zu einer Erhöhung der garantierten Leistungen.

(2) Voraussetzungen

Für die Erhöhung der Beiträge Ihrer Hauptversicherung müssen alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- Die jährliche Erhöhung der Beiträge beträgt mindestens 60 EUR.
- Die jährliche Erhöhung beträgt höchstens 100 % des zuletzt gezahlten Jahresbeitrages.
- Die Summe aller Erhöhungsbeiträge beträgt höchstens 50.000 EUR. Hierfür werden alle Erhöhungsbeiträge während der gesamten Beitragszahlungsdauer betrachtet.
- Die Erhöhung muss mindestens 10 Jahre vor dem vorgemerkten Rentenbeginn stattfinden. Dies gilt nur, wenn Sie eine Beitragsgarantie von mehr als 90 % mit uns vereinbart haben.
- Der Gesamtbeitrag beträgt nach der Erhöhung im Jahr nicht mehr als 10.000 EUR. Zum Gesamtbeitrag zählen auch alle zukünftigen Erhöhungen aus einem vereinbarten Stufenplan. Dies gilt nur, wenn Sie einen Stufenplan mit uns vereinbart haben.

(3) Regelungen für Zusatzversicherungen

Wenn Sie Zusatzversicherungen eingeschlossen haben, gelten für die Erhöhung besondere Regelungen.

a) Beitragsbefreiung (Tarif BU)

Eine Erhöhung der Beiträge ist nur möglich, wenn Folgendes gilt: Es ist bei der versicherten Person bisher keine Berufsunfähigkeit, sonstige Invalidität oder Pflegebedürftigkeit eingetreten und es wurden auch keine derartigen Leistungen beantragt.

In den folgenden Fällen ist die Erhöhung der Beiträge abhängig vom Ergebnis einer erneuten Risikoprüfung der versicherten Person:

- Die versicherte Person ist rechnermäßig älter als 57 Jahre.
- Der Gesamtbeitrag beträgt nach der Erhöhung mehr als 3.600 EUR im Jahr.
Zum Gesamtbeitrag zählen auch alle zukünftigen Erhöhungen aus einem vereinbarten Stufenplan. Wir berücksichtigen dabei alle Verträge bei der Württembergischen Lebensversicherung für welche die versicherte Person eine Beitragsbefreiung eingeschlossen hat.
- Es ist eine Waisen-Zusatzversicherung eingeschlossen.

b) Berufsunfähigkeits-Rente (Tarif BUR)

Die Beiträge und Leistungen der Berufsunfähigkeits-Rente werden nicht erhöht.

c) Todesfall-Zusatzversicherung (Tarif SZ)

Bei einer Todesfall-Zusatzversicherung mit Beitragsrückgewähr werden die Beiträge und Leistungen entsprechend miterhöht.

Bei einer Todesfall-Zusatzversicherung mit konstanter Todesfall-Leistung werden die Beiträge und Leistungen nicht erhöht.

d) Waisen-Zusatzversicherung (Tarif WAF)

Eine Erhöhung der Beiträge ist nur möglich, wenn Folgendes gilt: Es wurden keine Leistungen aus der Waisen-Zusatzversicherung beantragt oder erbracht.

In den folgenden Fällen ist die Erhöhung der Beiträge abhängig vom Ergebnis einer erneuten Risikoprüfung der versicherten Person:

- Die versicherte Person ist rechnermäßig älter als 57 Jahre.
- Der Gesamtbeitrag beträgt nach der Erhöhung mehr als 3.600 EUR im Jahr.
Zum Gesamtbeitrag zählen auch alle zukünftigen Erhöhungen aus einem vereinbarten Stufenplan. Wir berücksichtigen dabei alle Verträge bei der Württembergischen Lebensversicherung für welche die versicherte Person eine Waisen-Zusatzversicherung eingeschlossen hat.

- Es ist eine weitere Zusatzversicherung eingeschlossen.

(4) Erhöhung der garantierten Leistungen durch die Erhöhung der Beiträge

Wenn Sie eine Beitragsgarantie oder klassische Garantie vereinbart haben, erhöhen sich insbesondere Ihr Garantie-Guthaben und Ihre garantierte Mindestrente. Ein Garantieplan berücksichtigt bei der Bestimmung der Guthabengarantie das erhöhte Gesamt-Guthaben.

Bei der Berechnung der erhöhten Leistungen legen wir insbesondere Folgendes zugrunde:

- Das am Erhöhungstermin erreichte rechnungsmäßige Alter der versicherten Person
- Die restliche Versicherungsdauer vom Erhöhungstermin bis zum vorgemerkten bzw. gewählten Rentenbeginn
- Die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen gemäß § 26

(5) Spezialfall: Zwischenkonto

Wir führen die Anlagebeiträge dem Gesamt-Guthaben zu. Eine Aufteilung des Gesamt-Guthabens auf das Sicherungsguthaben, den Wertsicherungsfonds und die freien Fonds kann immer nur zum ersten Arbeitstag eines Monats erfolgen. Deshalb führen wir die Erhöhung der Anlagebeiträge bis zum ersten Arbeitstag des nächsten Monats nach Erfassung der Erhöhung einem Zwischenkonto zu (siehe § 4 Absatz (4)).

(6) Steuerlicher Hinweis

Hinsichtlich der steuerlichen Auswirkungen Ihrer Erhöhung beachten Sie bitte die steuerlichen Informationen.

§ 18 Wie können Sie Ihre Leistungen durch Zuzahlungen erhöhen?

(1) Grundsatz

Vor dem Rentenbeginn können Sie monatlich Zuzahlungen zu Ihrer Versicherung leisten. Zu diesem Zeitpunkt erhöht sich durch die Zuzahlung abzüglich der Abschluss- und Verwaltungskosten Ihr Gesamt-Guthaben. Haben Sie eine Beitragsgarantie oder klassische Garantie mit uns vereinbart, führen Zuzahlungen zu einer Erhöhung der garantierten Leistungen.

(2) Voraussetzungen

Für Zuzahlungen müssen alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- Jede Zuzahlung beträgt mindestens 250 EUR.
- Die Summe aller Zuzahlungen pro Kalenderjahr beträgt höchstens 50.000 EUR.
Diese Voraussetzung gilt nicht für eine Zuzahlung bei Vertragsabschluss.
- Die Summe aller Zuzahlungen pro Kalenderjahr beträgt höchstens 20 % der Summe der bisher gezahlten Beiträge.
Diese Voraussetzung gilt nur für Versicherungen gegen Einmalbeitrag und beitragsfreie Versicherungen.

(3) Regelungen für Zusatzversicherungen

Wenn Sie Zusatzversicherungen eingeschlossen haben, gelten für die Zuzahlungen besondere Regelungen.

a) Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (Tarife BU und BUR)

Die Leistungen der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung werden nicht erhöht.

b) Todesfall-Zusatzversicherung (Tarif SZ)

Die Todesfall-Leistung einer eingeschlossenen Todesfall-Zusatzversicherung erhöht sich um den Zuzahlungsbetrag.

(4) Erhöhung der garantierten Leistungen durch Zuzahlungen

Wenn Sie eine Beitragsgarantie oder klassische Garantie vereinbart haben, erhöhen sich insbesondere Ihr Garantie-Guthaben und Ihre garantierte Mindestrente. Ein Garantieplan berücksichtigt bei der Bestimmung der Guthabengarantie das erhöhte Gesamt-Guthaben.

Bei der Berechnung der erhöhten Leistungen legen wir Folgendes zugrunde:

- Das am Erhöhungstermin erreichte rechnungsmäßige Alter der versicherten Person
- Die restliche Versicherungsdauer vom Erhöhungstermin bis zum vorgemerkten bzw. gewählten Rentenbeginn
- Die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen gemäß § 26

(5) Spezialfall: Zwischenkonto

Wir führen die Zuzahlungen abzüglich der Abschluss- und Verwaltungskosten dem Gesamt-Guthaben zu. Eine Aufteilung des Gesamt-Guthabens auf das Sicherungsguthaben, den Wertsicherungsfonds und die freien Fonds kann immer nur zum ersten Arbeitstag eines Monats erfolgen. Deshalb führen wir die Zuzahlungen bis zum ersten Arbeitstag des nächsten Monats nach Erfassung einem Zwischenkonto zu (siehe § 4 Absatz (4)).

(6) Steuerlicher Hinweis

Hinsichtlich der steuerlichen Auswirkungen Ihrer Zuzahlungen beachten Sie bitte die steuerlichen Informationen.

§ 19 Welche Möglichkeiten bietet Ihnen die Nachversicherungsoption?

(1) Nachversicherungsoption

Wenn Sie laufende Beiträge zahlen, können Sie zu bestimmten Anlässen eine Erhöhung der Beiträge für diesen Vertrag einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen verlangen. Die erhöhten Beiträge der Hauptversicherung werden Ihrem Gesamt-Guthaben zugeführt. Haben Sie eine Garantie mit uns vereinbart, bewirkt die Erhöhung der Beiträge eine Erhöhung der garantierten Leistungen. Dabei verwenden wir die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen. Innerhalb der Grenzen der Nachversicherung verzichten wir auf eine erneute Gesundheitsprüfung, sofern die Voraussetzungen erfüllt sind.

(2) Generelle Voraussetzungen

- Die restliche Aufschubdauer der Hauptversicherung beträgt mindestens 12 Jahre.
- Die Beantragung erfolgt vor dem 45. Geburtstag der versicherten Person.

(3) Anlässe

Sie können eine Nachversicherung verlangen, wenn einer der folgenden Anlässe bei der versicherten Person eintritt:

- Erreichen der Volljährigkeit
- Heirat
- Geburt oder Adoption eines Kindes
- Scheidung oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft
- Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit nach erfolgreichem Abschluss einer Ausbildung oder eines Studiums
Die versicherte Person muss eine der Ausbildung oder dem Studium entsprechende berufliche Tätigkeit tatsächlich ausüben.
- Aufnahme einer selbstständigen hauptberuflichen Tätigkeit
- Erhöhung des Einkommens
 - bei Angestellten: Erhöhung des jährlichen Bruttoeinkommens um mindestens 10 % gegenüber dem Vorjahr

- bei Selbstständigen: Erhöhung des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern über die letzten 3 Geschäftsjahre um mindestens 30 % im Vergleich zum Gewinn vor Steuern der 3 davor liegenden Geschäftsjahre
- Erstmaliges Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze in der Deutschen Rentenversicherung
- Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht als selbstständiger Handwerker
- Baubeginn, Kauf oder Darlehensaufnahme von mindestens 50.000 EUR für eine selbstgenutzte Wohnimmobilie durch die versicherte Person, ihren Ehepartner oder eingetragenen Lebenspartner

Es sind mehrere Nachversicherungen möglich. Aus einem Ereignis ist dabei nur eine Nachversicherung möglich, auch wenn dadurch mehrere Anlässe eintreten. Zum Beispiel gilt die Geburt von Mehrlingen als ein Anlass und somit ist nur eine Nachversicherung möglich. Gleiches gilt für die Erhöhung des Einkommens

- durch die Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit oder
- zusammen mit einer Berufsverbesserung oder
- durch den Abschluss einer staatlich anerkannten beruflichen Fortbildung oder Qualifikation.

Die Erhöhung kann nur innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt des Anlasses beantragt werden. Wir benötigen dafür die Vorlage entsprechender Nachweise. Bei Beantragung der Erhöhung oder Vorlage der dazugehörigen Nachweise nach Ablauf der Frist ist eine Erhöhung aufgrund dieses Anlasses nicht mehr möglich.

(4) Nachversicherungsgrenzen

Ein Recht auf Nachversicherung haben Sie nur, wenn folgende Grenzen eingehalten werden:

Untergrenze für die Erhöhung

Der jährliche Beitrag für die Erhöhung muss mindestens 60 EUR betragen.

Obergrenzen für die Erhöhung

Die Beitragssumme aller Erhöhungen darf höchstens 300.000 EUR betragen. Dazu zählen auch Erhöhungsbeiträge gemäß § 17. Erhöhungen nach den „Versicherungsbedingungen für die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen der PrivatRente Genius mit aufgeschobener Rentenzahlung und Anlageroption in Fonds“ werden dabei nicht berücksichtigt.

(5) Regelungen für Zusatzversicherungen

Wenn Sie Zusatzversicherungen eingeschlossen haben, gelten für die Nachversicherung besondere Regelungen.

a) Beitragsbefreiung (Tarif BU)

Eine Erhöhung der Beiträge ist nur möglich, wenn Folgendes gilt: Es ist bei der versicherten Person bisher keine Berufsunfähigkeit, sonstige Invalidity oder Pflegebedürftigkeit eingetreten und es wurden auch keine derartigen Leistungen beantragt.

In den folgenden Fällen ist die Erhöhung der Beiträge abhängig vom Ergebnis einer erneuten Risikoprüfung der versicherten Person:

- Die versicherte Person ist rechnerisch älter als 57 Jahre.
- Der Gesamtbeitrag beträgt nach der Nachversicherung mehr als 3.600 EUR im Jahr.
Dabei berücksichtigen wir alle Verträge bei der Württembergischen Lebensversicherung für welche die versicherte Person eine Beitragsbefreiung eingeschlossen hat.
- Es ist eine Waisen-Zusatzversicherung eingeschlossen.

b) Berufsunfähigkeits-Rente (Tarif BUR)

Eine Berufsunfähigkeits-Rente kann nur gemäß § 13 Absatz (2) der „Versicherungsbedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung“ erhöht werden.

c) Todesfall-Zusatzversicherung (Tarif SZ)

Eine Todesfall-Zusatzversicherung wird zusammen mit der zugehörigen Hauptversicherung entsprechend erhöht. Bei vereinbarter konstanter Todesfall-Leistung müssen alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- Die garantierte Todesfall-Leistung beträgt nach der Nachversicherung höchstens 300.000 EUR.
- Die garantierte Todesfall-Leistung erhöht sich durch die Nachversicherung höchstens um 75 %.
- Die garantierte Todesfall-Leistung aus der Nachversicherung beträgt höchstens 25.000 EUR.
- Wenn für eine versicherte Person innerhalb von 5 Jahren mehrere Nachversicherungen durchgeführt werden, gilt Folgendes: Die Summe der garantierten Leistungen im Todesfall aus den Nachversicherungen beträgt höchstens 40.000 EUR.

d) Waisen-Zusatzversicherung (Tarif WAF)

Eine Erhöhung der Beiträge ist nur möglich, wenn Folgendes gilt: Es wurden keine Leistungen aus der Waisen-Zusatzversicherung beantragt oder erbracht.

In den folgenden Fällen ist die Erhöhung der Beiträge abhängig vom Ergebnis einer erneuten Risikoprüfung der versicherten Person:

- Die versicherte Person ist rechnerisch älter als 57 Jahre.
- Der Gesamtbeitrag beträgt nach der Nachversicherung mehr als 3.600 EUR im Jahr.
Dabei berücksichtigen wir alle Verträge bei der Württembergischen Lebensversicherung für welche die versicherte Person eine Waisen-Zusatzversicherung eingeschlossen hat.
- Es ist eine weitere Zusatzversicherung eingeschlossen.

VI. Kosten

§ 20 Wie werden die Kosten verrechnet?

(1) Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten

Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten. Diese sind in Ihren Vertrag einkalkuliert und werden Ihnen nicht gesondert in Rechnung gestellt.

Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören beispielsweise die Abschlussprovisionen für die Beratung durch den Vermittler sowie die Kosten für die Antragsprüfung und Vertragsausfertigung.

Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere die Verwaltungskosten.

Die Höhe der Kosten können Sie den Individuellen Vertragsinformationen entnehmen. Die dort angegebenen Kosten basieren auf der Annahme, dass Sie Ihre Versicherung, wie bei Abschluss des Vertrages vereinbart, fortführen. Durch Vertragsänderungen können sich die Kosten ändern.

(2) Verrechnung der Kosten bei laufenden Beiträgen und Erhöhungen

Für Ihren Vertrag wenden wir das Verrechnungsverfahren nach § 4 DeckRV an. Die Abschluss- und Vertriebskosten erheben wir bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung wie folgt: Wir

verteilen die Kosten gleichmäßig entsprechend der Zahlungsweise. Dies tun wir über 5 Jahre, höchstens bis zum vorgemerkten Rentenbeginn und höchstens über die Beitragszahlungsdauer. Die auf diese Weise verrechneten Kosten sind nach der DeckRV auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu erbringenden Beiträge beschränkt.

Diese Verrechnung erfolgt auch bei einer Erhöhung (siehe § 17 und § 19) für die in die Erhöhungsbeiträge einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten.

Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

(3) Verrechnung der Kosten bei Einmalbeiträgen, Zuzahlungen und in der Rentenwahlphase

Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag und bei Zuzahlungen (siehe § 18) werden die Abschluss- und Vertriebskosten jeweils dem Beitrag und den Zuzahlungen entnommen. Gleiches gilt für zusätzlich geleistete Beiträge und Zuzahlungen während der Rentenwahlphase.

Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

(4) Auswirkungen

Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung keine oder nur geringe Beträge zur Bildung beitragsfreier Leistungen oder für einen Rückkaufswert vorhanden sind (siehe § 16 und § 22). Nähere Informationen finden Sie in den Verlaufsdarstellungen zu den Leistungen in Ihren vorvertraglichen Informationen sowie in Ihren Vertragsunterlagen.

§ 21 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Für besondere Ereignisse, die von Ihnen veranlasst oder verursacht wurden, können weitere Kosten entstehen. Dafür können wir Ihnen die entstandenen Kosten jeweils gesondert in Rechnung stellen.

Derzeit erheben wir Kosten für nachstehende Ereignisse:

- Versand unserer Mitteilungen per Post
Diese Kosten entfallen, sofern wir gesetzlich zum Postversand verpflichtet sind.
- Übertragung des vorhandenen Fondsguthabens (Shift) ab der zweiten Übertragung im Monat
- Änderung der Fondsauswahl beziehungsweise der Aufteilung des Beitrages auf die gewählten Fonds (Switch) ab der zweiten Änderung im Monat
- Nachträgliche Eintragung oder Änderung des Bezugsberechtigten
- Änderung des Versicherungsnehmers
- Rückläufer im Lastschriftverfahren
- Verzug mit Beiträgen
- Ausstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein
- Durchführung der internen Teilung im Rahmen des Versorgungsausgleichs
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Bearbeitung von (Weiter-)Abtretungen, Verpfändungen und Pfändungen
- Beitragsstundung
Dies gilt nur, sofern kein Recht auf zinslose Beitragsstundung besteht.
- Adressenrecherche
Beispielsweise, wenn Sie uns die Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitgeteilt haben.
- Gewährung eines Policendarlehens

- Beitragsübermittlung durch Sie aus einem Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums oder Leistungsübermittlung durch uns an einen Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums
- Übertragung von Fondsanteilen auf ein Depot anstelle der Auszahlung einer Geldleistung
- Durchführung von vertragsbezogenen Sonderberechnungen beziehungsweise Bearbeitung von Sonderanfragen

Teilweise hängt die Kostenerhebung vom Kommunikationsweg ab. Nähere Angaben zu den Kosten entnehmen Sie der Ihren Vertragsunterlagen beigefügten Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen.

Wenn Sie uns nachweisen, dass diese Kosten im konkreten Einzelfall nicht gerechtfertigt oder wesentlich zu hoch sind, entfallen diese oder werden entsprechend herabgesetzt.

VII. Vorzeitige Beendigung

§ 22 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

(1) Kündigung

Sie können Ihre Versicherung vor dem Rentenbeginn jederzeit zum Schluss des laufenden Monats ganz oder teilweise kündigen. Sie müssen uns die Kündigung in Textform mitteilen.

Eine teilweise Kündigung (Teilkapitalentnahme) ist unwirksam, wenn das verbleibende Gesamt-Guthaben unter einen Mindestbetrag von 2.000 EUR sinkt. In folgendem Fall behalten wir uns vor eine Gesundheitsprüfung vorzunehmen: Sie entnehmen mehr als 10.000 EUR und das Gesamt-Guthaben ist nach der Entnahme kleiner als eine ggf. vereinbarte garantierte Todesfall-Leistung. Durch die teilweise Kündigung reduziert sich die Höhe Ihrer vereinbarten Leistungen. Wir werden Sie hierüber in Textform informieren.

Wenn Sie Ihre Versicherung kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 20) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. In der Regel erreicht der Rückkaufswert auch in den Folgejahren nicht die Summe der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum Auszahlungsbetrag bei Kündigung und seine Höhe können Sie den Verlaufsdarstellungen zu den Leistungen bei Kündigung entnehmen. Diese finden Sie in den vorvertraglichen Informationen sowie in Ihren Vertragsunterlagen.

Es gibt Alternativen zur Kündigung. Beachten Sie hierzu bitte insbesondere Ihre Möglichkeiten der Deckung eines Kapitalbedarfs nach § 7 und die Beitragsfreistellung nach § 16.

Die speziellen Regelungen für die Zusatzversicherungen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen der Zusatzversicherungen.

Auszahlung bei Kündigung

(2) Auszahlungsbetrag

Nach Kündigung zahlen wir nach § 169 VVG:

- Den Rückkaufswert, vermindert um den Abzug
 - Die Leistung aus widerruflich zugeordneten Überschüssen, soweit sie nach § 8 Absatz (7) bei Kündigung vorgesehen ist
- Zusätzlich kommt ggf. noch die Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe § 8 Absatz (12)) hinzu.

Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Beitragsrückstände werden vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

Der Rückkaufswert ist das bei Kündigung vorhandene Gesamtguthaben des Versicherungsvertrages. Von dem so ermittelten Wert erfolgt ein Abzug, der in Absatz (5) näher beschrieben wird.

Wenn Sie eine Garantie vereinbart haben, sagen wir Ihnen auch einen garantierten Rückkaufswert zu. Diesen finden Sie in der Verkaufsdarstellung der garantierten Leistungen in den vorvertraglichen Informationen sowie in Ihren Vertragsunterlagen.

(3) Auszahlung als Geldleistung oder in Fondsanteilen

Den Rückkaufswert erbringen wir grundsätzlich als Geldleistung in EUR. Abweichend hiervon kann der Teil des Rückkaufswertes, der auf das Fondsguthaben entfällt, in Fondsanteilen verlangt werden. Bei bestimmten Fonds ist dies nicht oder nur mit Einschränkung möglich. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte den Fondsbeschreibungen zu den einzelnen Fonds. § 1 Absatz (12) gilt entsprechend.

(4) Stichtag

Bei Kündigung erfolgt die Ermittlung des Fondsguthabens zu einem bestimmten Stichtag. Dies ist der Tag nach Eingang der Kündigung, frühestens der letzte Börsentag des Monats vor dem Kündigungstermin. Ist der Stichtag kein Börsentag, so wird als Stichtag der darauffolgende Börsentag verwendet.

Der Spezialfall gemäß § 4 Absatz (9) gilt analog.

Stornoabzug

(5) Abzug

Vom Rückkaufswert erfolgt ein Abzug. Bei einer teilweisen Kündigung erheben wir diesen anteilig. Er setzt sich zusammen aus einem Stornoabzug „Kollektiv“ und einem Stornoabzug „Zinsänderung“. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Weshalb wir den Abzug für angemessen halten, erläutern wir Ihnen nachfolgend.

a) Stornoabzug „Kollektiv“

Wir sind aufsichtsrechtlich verpflichtet, für jeden Vertrag ausreichende Mittel - sogenannte Solvenzmittel - zu bilden. Diese dienen der Absicherung von Risiken, die die Erfüllbarkeit unserer Leistungszusagen gefährden können. Ein Teil der Solvenzmittel wird intern durch widerruflich zugeordnete Überschüsse aufgebaut. Dies ist in der Regel günstiger als eine Finanzierung über externes Kapital.

Zu Beginn Ihres Vertrages ist der Beitrag Ihrer Versicherung zu diesen Solvenzmitteln typischerweise gering. Während dieser Zeit profitiert Ihre Versicherung von Solvenzmitteln des bestehenden Versicherungsbestandes. In späteren Jahren leistet Ihr Vertrag dann auch einen Beitrag für das Kollektiv. Diesen Beitrag haben wir bei der Kalkulation der Versicherung eingeplant. Bei einer vorzeitigen Kündigung stellt Ihre Versicherung dem Versichertenkollektiv dann aber keine Solvenzmittel zur Verfügung.

Für die Bemessungsgröße des Stornoabzugs „Kollektiv“ berücksichtigen wir die Prozentsätze einer ggf. vereinbarten Mindestanlage im Sicherungsguthaben, einer Beitragsgarantie und eines Garantieplans. Den größten dieser Prozentsätze multiplizieren wir mit der Summe der bis zum Kündigungszeitpunkt vereinbarungsgemäß zu zahlenden laufenden Beiträge bzw. dem Einmalbeitrag und ggf. geleisteten Zuzahlungen. Ist bis zum Zeitpunkt der Kündigung eine Erhöhung der Guthabengarantie durch Fix Plus erfolgt, geht der Wert des Fix Plus in die Bemessungsgröße ein. Den Wert des Fix Plus, aber höchstens die Beitragssumme zum Termin des Fix Plus, vergleichen wir mit dem zuvor berechneten Produkt. Der jeweils höhere Wert wird als Bemessungsgröße für den Stornoabzug herangezogen. Nach einer Senkung der Garantie bleibt die Bemessungsgröße für 12 Monate auf dem ursprünglichen Stand.

Der Stornoabzug „Kollektiv“ beträgt im ersten Drittel der Dauer bis zum vorgemerkten Rentenbeginn 2 % der Bemessungsgröße. Dies gilt jedoch mindestens in den ersten 5 Jahren. Nach dem ersten Drittel bzw. nach 5 Jahren fällt der Stornoabzug. Bei einer entsprechend langen Vertragslaufzeit fällt er bis zum Erreichen des letzten Drittels der Dauer bis zum vorgemerkten Rentenbeginn linear auf 1 % ab. Im letzten Drittel und in der Rentenwahlphase bleibt er konstant bei 1 %.

b) Stornoabzug „Zinsänderung“

Sind die Zinsen im Vertragsverlauf gestiegen, so führt dies zu einem Rückgang des Marktwertes unserer festverzinslichen Kapitalanlagen. Die verminderten Kapitalerträge sind im Falle einer Kündigung komplett von den im Kollektiv verbleibenden Versicherungsnehmern zu tragen.

Die Bemessungsgröße für den Stornoabzug „Zinsänderung“ ist der Wert der Mindestanlage im Sicherungsguthaben zum Kündigungszeitpunkt. Nach einer Senkung der Garantie bleibt die Bemessungsgröße für 12 Monate auf dem ursprünglichen Stand. Der Stornoabzug „Zinsänderung“ hängt von der Umlaufrendite 10-jähriger Bundeswertpapiere ab. Diese bezeichnen wir als monatlichen Referenzzins. Er wird von der Deutschen Bundesbank veröffentlicht. Sollte diese Umlaufrendite nicht mehr zur Verfügung stehen, werden wir sie durch einen anderen Maßstab ersetzen, der weitestgehend die gleichen Merkmale aufweist. Zunächst ermitteln wir die Veränderung des Referenzzinses für Ihren Vertrag. Dafür bilden wir die Differenz aus dem aktuellen Monatswert des Referenzzinses mit dem Durchschnittswert des Referenzzinses für die vergangene Vertragsdauer. Für die vergangene Vertragsdauer setzen wir jedoch maximal 10 Jahre an.

Diese Differenz ist maßgeblich für die Einordnung in eines der Kapitalmarktszenarien 1 bis 4 und die daraus resultierende Reduktion:

- Kapitalmarktszenario 1 (Differenz von weniger als 0,5 Prozentpunkten): keine Reduktion
- Kapitalmarktszenario 2 (Differenz ab 0,5 und weniger als 1 Prozentpunkt): 0,035 % Reduktion
- Kapitalmarktszenario 3 (Differenz ab 1 und weniger als 1,5 Prozentpunkten): 0,07 % Reduktion
- Kapitalmarktszenario 4 (Differenz ab 1,5 Prozentpunkten): 0,11 % Reduktion

Der Stornoabzug ergibt sich dann aus der Multiplikation der Bemessungsgröße, der zuvor ermittelten Reduktion und der Restdauer bis zum vorgemerkten Rentenbeginn in Monaten. Für die Restdauer setzen wir jedoch maximal 120 Monate an. In der Rentenwahlphase (siehe § 2 Absatz (3)) verwenden wir stattdessen die verbleibende Dauer der Rentenwahlphase. Dieser Stornoabzug erfolgt nur dann, wenn der aktuelle Referenzzins im Vergleich zum Durchschnittswert des Referenzzinses gestiegen ist. Daher kann der Stornoabzug „Zinsänderung“ bei gleichbleibendem oder sinkendem Referenzzins komplett entfallen.

c) Falls der Stornoabzug zu hoch ist

Wenn Sie uns nachweisen, dass der von uns vorgenommene Stornoabzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Das kann z. B. sein, weil der in Ihrem konkreten Einzelfall ermittelte Stornoabzug nur in geringerer Höhe angemessen ist.

Wenn Sie uns nachweisen, dass dieser Stornoabzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er. Das kann z. B. sein, weil die diesem Stornoabzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen. Dies gilt sowohl für den Stornoabzug „Kollektiv“ als auch für den Stornoabzug „Zinsänderung“.

d) Ausweis des Stornoabzugs

Die Höhe der beiden Stornoabzüge können Sie der Verlaufsdarstellung der garantierten Leistungen bei Kündigung entnehmen. Diese finden Sie in den vorvertraglichen Informationen sowie in Ihren Vertragsunterlagen.

Verzicht auf Stornoabzug

(6) Stornofreier Entnahmebetrag

Wenn Sie bis zu 20.000 EUR aus Ihrem Vertrag entnehmen, verzichten wir auf die in Absatz (5) genannten Stornoabzüge. Sie können auch mehr Geld entnehmen. In diesem Fall wird auf den Teil, der den stornofreien Entnahmebetrag übersteigt, ein anteiliger Stornoabzug fällig.

Der stornofreie Entnahmebetrag ist für Entnahmen aus dem Sicherungsguthaben und dem Wertsicherungsfonds relevant. Bei Entnahmen aus den freien Fonds fällt kein Stornoabzug an, außer nach einer Senkung der Garantie. Hier kann in den darauffolgenden 12 Monaten auch bei der Entnahme aus den freien Fonds ein Stornoabzug anfallen (siehe § 5 Absatz (9)).

Der stornofreie Entnahmebetrag von 20.000 EUR gilt immer für ein Kalenderjahr und wird zum 01.01. eines jeden Jahres zurückgesetzt. Ein unverbrauchter stornofreier Entnahmebetrag verfällt zum Ende jedes Jahres.

Der stornofreie Entnahmebetrag ist in den Verlaufsdarstellungen zu den Leistungen bei Kündigung bereits berücksichtigt. Diese finden Sie in den vorvertraglichen Informationen sowie in Ihren Vertragsunterlagen.

(7) In Notlage

In bestimmten Fällen verzichten wir auf die in Absatz (5) beschriebenen Stornoabzüge „Kollektiv“ und „Zinsänderung“. Dies gilt bei Kündigung aufgrund einer Notlage bei Ihnen als Versicherungsnehmer. Dafür muss die Kündigung innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt einer der folgenden Notlagen erfolgen:

- Tod des Ehepartners oder eingetragenen Lebenspartners oder Tod eines eigenen Kindes
- Erleiden eines Schlaganfalls, eines Herzinfarkts oder einer bösartigen Tumorerkrankung, Erhalt eines Organtransplantats oder erstmalige ärztliche Feststellung der Dialysepflicht
- Feststellung der eigenen Pflegebedürftigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit des Ehepartners bzw. des eingetragenen Lebenspartners oder eines eigenen Kindes (ab Pflegegrad 2)
- Feststellung der teilweisen oder vollständigen Erwerbsminderung durch einen gesetzlichen Rentenversicherungsträger vor dem Alter 62
- Arbeitsunfähigkeit über einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens 6 Monaten vor dem Alter 62
- Feststellung der Berufsunfähigkeit (ab einem Grad der Berufsunfähigkeit von 50 %) durch einen Versicherer oder Sozialversicherungsträger/Versorgungswerk vor dem Alter 62
- Mindestens 10 Monate durchgehender Bezug von Arbeitslosengeld von der Bundesagentur für Arbeit

Die entsprechenden Nachweise sind bei der Kündigung vorzulegen. Die durch die Nachweise eventuell entstehenden Kosten sind von Ihnen zu tragen.

VIII. Ihre Obliegenheiten

§ 23 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

(1) Textform

Mitteilungen zu dem bestehenden Vertrag müssen Sie uns immer in Textform übermitteln, beispielsweise über unser Kundenportal, als Brief oder per E-Mail.

(2) Änderung der Kontaktdaten

Bitte teilen Sie uns eine Änderung Ihrer Adresse oder Ihres Namens unverzüglich mit. Sie vermeiden dadurch Nachteile: Wir sind berechtigt, an Sie gerichtete Mitteilungen per Einschreiben an Ihre zuletzt genannte Adresse zu senden. Diese gelten dann 3 Tage nach Absendung als zugegangen. Für eine Adressenrecherche können wir Kosten erheben. Die aktuelle Höhe der hierfür erhobenen Kosten können Sie der Kostenübersicht zu den Versicherungsbedingungen entnehmen.

(3) Zustellungsbevollmächtigte Person

Wenn Sie Deutschland für längere Zeit verlassen wollen, nennen Sie uns bitte eine Person Ihres Vertrauens. Diese ist berechtigt, unsere Mitteilungen für Sie in Deutschland anzunehmen.

§ 24 Welche gesetzlichen Auskunftspflichten haben Sie zu berücksichtigen?

(1) Gesetzliche Auskunftspflichten

Wir können aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sein. Die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen dazu müssen Sie uns unverzüglich zur Verfügung stellen. Das gilt

- bei Abschluss des Vertrages oder
- bei Änderung des Vertrages oder
- auf Nachfrage.

Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, wenn Informationen zu Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, erforderlich sind.

(2) Notwendige Informationen

Notwendig im Sinne von Absatz (1) sind beispielsweise Informationen über

- Ihre persönliche steuerliche Ansässigkeit.
- die steuerliche Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben.
- die steuerliche Ansässigkeit des Leistungsempfängers.

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

(3) Meldung bei Steuerbehörden

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: **Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden.** Dies gilt auch dann, wenn gegebenenfalls keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

(4) Vertragliche Folgen bei Verletzung Ihrer Auskunftspflichten

Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten nach den Absätzen (1) und (2) kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 25 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

(1) Geltungsbereich

Dieser Paragraf gilt nur für eine ggf. eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, Waisen-Zusatzversicherung bzw. Todesfall-Zusatzversicherung mit konstanter Todesfall-Leistung.

(2) Vorvertragliche Anzeigepflicht

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass alle gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet werden. Sie haben hier eine vorvertragliche Anzeigepflicht. Dazu fragen wir Sie im Antrag nach gefahrerheblichen Umständen, die für das versicherte Risiko bedeutsam sind, zum Beispiel zur Gesundheit der versicherten Person.

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, uns alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, wesentlich sind.

Hierunter fallen insbesondere Fragen nach Angaben zu:

- gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen
- gesundheitlichen Störungen und Beschwerden
- Alter, Körpergröße und Gewicht
- dem Raucherstatus
- der beruflichen Tätigkeit und besonderen beruflichen Gefährdungen
- besonders gefährlichen Freizeit- oder Sporttätigkeiten

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme, in Textform stellen.

Soll eine andere Person als Sie versichert werden, ist diese ebenfalls für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

(3) Zurechnung der Kenntnis dritter Personen

Auch wenn eine andere Person die Fragen für Sie beantwortet, müssen diese wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet werden. Ansonsten wird auch in diesem Fall die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt.

Kennt diese dritte Person einen gefahrerheblichen Umstand oder handelt arglistig, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

(4) Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

Eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann für Sie gravierende Nachteile haben:

Wir können dann nach den gesetzlichen Regelungen

- vom Vertrag zurücktreten oder
- den Vertrag kündigen oder
- den Vertrag rückwirkend anpassen oder
- den Vertrag anfechten.

Nachfolgend informieren wir Sie hierzu genauer.

Rücktritt

(5) Voraussetzungen für einen Rücktritt

Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt.

Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten. Dies gilt auch, wenn wir den Vertrag dann zu anderen Bedingungen abgeschlossen hätten, beispielsweise zu erhöhten Beiträgen oder mit eingeschränktem Versicherungsschutz.

(6) Folgen eines Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Wir zahlen den Rückkaufswert nach § 22 Absätze (2) bis (4). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgenden Voraussetzungen trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir auch in diesem Fall nicht zur Leistung verpflichtet.

Kündigung

(7) Voraussetzungen für eine Kündigung

Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. In diesem Fall können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wir verzichten auf das uns aus § 19 Absatz 3 VVG zustehende Recht zur Kündigung, sofern die Verletzung der Anzeigepflicht unverschuldet erfolgt ist.

Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände abgeschlossen hätten. Dies gilt auch, wenn wir den Vertrag dann zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, beispielsweise zu erhöhten Beiträgen oder mit eingeschränktem Versicherungsschutz.

(8) Folgen einer Kündigung

Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich in eine beitragsfreie Versicherung nach § 16 Absätze (1) bis (3) um. Ein Recht auf Wiederinkraftsetzung nach § 16 Absatz (4) besteht in diesem Fall nicht.

Vertragsänderung

(9) Vertragsanpassung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, gilt Folgendes: Die anderen Bedingungen, mit denen wir den Vertrag abgeschlossen hätten, werden auf unser Verlangen rückwirkend Bestandteil des Vertrages.

Dies kann im Einzelfall ebenfalls zu einem Verlust des Versicherungsschutzes führen. Beispielsweise, wenn wir den Vertrag nur mit Ausschluss des Versicherungsschutzes für bestehende Vorerkrankungen abgeschlossen hätten.

Wir verzichten auf das uns aus § 19 Absatz 4 VVG zustehende Recht zur Vertragsanpassung, falls die Verletzung der Anzeigepflicht unverschuldet erfolgt ist.

(10) Ihr Recht zur Kündigung

Wenn sich durch die Vertragsanpassung

- die Beiträge um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand ausschließen,

können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In unserer Mitteilung werden wir Sie auf dieses Recht hinweisen.

Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

(11) Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Wir haben Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen. Dieser Hinweis erfolgte, bevor Sie die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen beantwortet haben.
- Der nicht angezeigte Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige war uns bei Vertragsabschluss nicht bekannt.
- Wir haben unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend gemacht. Diese Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt haben.
- Wir haben bei der Ausübung unserer Rechte die Umstände angegeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb eines Monats ab Kenntniserlangung dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

(12) Gültigkeitsdauer unserer Rechte

Die genannten Rechte können wir innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Sofern der Versicherungsfall innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsabschluss eingetreten ist, können wir diese Rechte auch noch nach dieser Frist ausüben. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist 10 Jahre.

Weitere Regelungen

(13) Anfechtung

Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären. Das gilt auch, wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten.

Wenn die Versicherung durch Anfechtung aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert nach § 22 Absätze (2) bis (4). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

(14) Leistungserweiterung/ Wiederinkraftsetzung

Die Absätze (2) bis (13) gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederinkraftsetzung des Vertrages entsprechend. Die Gültigkeitsdauer unserer Rechte nach Absatz (12) beginnt mit der Änderung oder Wiederinkraftsetzung des Vertrages bezüglich des geänderten oder wieder in Kraft gesetzten Teils neu zu laufen.

(15) Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte auf Rücktritt, Kündigung, Anpassung des Vertrages sowie auf Anfechtung erfolgt durch schriftliche Erklärung. Diese geben wir Ihnen gegenüber ab.

Haben Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten angegeben, gelten folgende Regelungen:

Nach Ihrem Ableben gilt ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

IX. Sonstiges

§ 26 Welche Rechnungsgrundlagen verwenden wir zur Berechnung Ihrer Beiträge und Leistungen?

Wir berechnen Ihre Beiträge und Leistungen nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Dabei verwenden wir folgende Rechnungsgrundlagen:

- Kosten
Nähere Informationen finden Sie in § 20.
- Rechnungszins
Dieser beträgt vor dem Rentenbeginn 0,00 %. Für die garantierte Mindestrente und den garantierten Rentenfaktor beträgt er 1,0 %.
- Sterbetafeln
Diese sind die vom Geschlecht unabhängigen Sterbetafeln WL 2024 T Unisex und WL 2022 R Unisex. Für die Herleitung geschlechtsunabhängiger Sterbetafeln verwenden wir anerkannte aktuarielle Fachgrundsätze.

Für den garantierten Rentenfaktor nehmen wir zusätzlich einen Sicherheitsabschlag in Höhe von 15 % vor.

Die für Ihren Vertrag zum Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen sind:

- Kosten
Wir verwenden die zu Versicherungsbeginn festgelegten Kosten für die Rentenbezugszeit.
- Rechnungszins und Sterbetafel
Diese entsprechen dem Rechnungszins und der Sterbetafel, welche wir zum Zeitpunkt des Rentenbeginns in der Beitragskalkulation für zum Verkauf geöffnete, vergleichbare Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung verwenden.

Bieten wir zum Rentenbeginn keine sofort beginnende, vergleichbare Rentenversicherung auf dem deutschen Lebensversicherungsmarkt mehr an, gilt Folgendes: Wir verpflichten uns, Rechnungsgrundlagen zu verwenden, die nach anerkannten aktuariellen Fachgrundsätzen ermittelt wurden. Insbesondere wählen wir ausreichend vorsichtige Rechnungsgrundlagen, um die Ihnen garantierten Leistungen lebenslang erbringen zu können. Wir verwenden diese Rechnungsgrundlagen erst nachdem deren korrekte Ermittlung und Angemessenheit von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wurde.

Wegen gesetzlicher oder aufsichtsbehördlicher Bestimmungen kann es notwendig sein, für die Berechnung der Deckungsrückstellung andere Rechnungsgrundlagen als für die Kalkulation der garantierten Leistungen zu verwenden. Dann können die von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. oder deren Rechtsnachfolger empfohlenen Rechnungsgrundlagen als gültige Rechnungsgrundlagen zugrunde gelegt werden. Die erreichte garantierte Rente ist in der absoluten Höhe hiervon nicht betroffen.

§ 27 Was geschieht, wenn ein Fonds geschlossen oder aufgelöst wird?

(1) Durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft

Wird durch die mit der Verwaltung des Fonds beauftragte Kapitalverwaltungsgesellschaft

- ein Fonds geschlossen,
- ein Fonds mit anderen Fonds verschmolzen,
- der An- bzw. Verkauf von Fondsanteilen eingestellt oder eingeschränkt,

sind wir berechtigt, den Fonds durch einen anderen zu ersetzen.

(2) Durch uns

Wenn wir ein schutzwürdiges Interesse haben und die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigen, gilt Folgendes: Wir sind berechtigt, einen Fonds auf unsere Veranlassung

- aufzulösen
- aus dem Fondsangebot zu streichen.

Diesen können wir dann durch einen anderen ersetzen.

Die Maßnahme kann beispielsweise in den folgenden Fällen notwendig sein:

- Die gesetzlichen oder aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen bezüglich des Kaufs, Verkaufs oder Haltens von Fondsanteilen ändern sich.
- Die vertragliche Grundlage zwischen uns und der Kapitalverwaltungsgesellschaft hat sich entscheidend verändert.
- Der Fonds erfüllt die Anlagegrundsätze, das ursprüngliche Risikoprofil oder unsere Qualitätskriterien nicht mehr. Solche Änderungen können beispielsweise eintreten, wenn
 - die Anlagestrategie des Fonds sich ändert und dadurch unseren Anlagerichtlinien widerspricht.
 - die Fondsperformance eines Fonds den Marktdurchschnitt erheblich unterschreitet.
 - das Rating des Fonds sich verschlechtert oder entfällt.
 - das von uns verwaltete Volumen eines Fonds weniger als 1.000.000 EUR beträgt. Dies muss länger als zwei Jahre der Fall sein.
 - wir durch die nachträgliche Erhebung oder Erhöhung von Kosten beim Fondskauf oder -verkauf belastet werden.

(3) Ersatzfonds

Falls ein Ereignis gemäß den Absätzen (1) oder (2) eintritt, können wir einen Ersatzfonds bestimmen. Dieser muss in seiner Zusammensetzung dem Anlageprofil des bisherigen Fonds weitgehend entsprechen. Die erforderlichen Maßnahmen erfolgen unverzüglich durch uns unter Wahrung der Interessen aller Versicherungsnehmer.

Über die bevorstehende Ersetzung eines Fonds informieren wir Sie rechtzeitig. Sie erhalten von uns eine ausführliche Information über den neuen Fonds. Künftig ersetzt dieser den bisherigen Fonds bei der Aufteilung Ihres Guthabens in die freien Fonds. Gegebenenfalls übertragen wir Ihr Fondsguthaben aus dem bisherigen Fonds.

Sie haben die Möglichkeit, stattdessen in einen anderen von uns für diesen Tarif angebotenen Fonds zu wechseln. Dies müssen Sie uns innerhalb von 4 Wochen nach unserer Information in Textform mitteilen. Es entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten. Der Fondswechsel wird bei der Zählung der kostenlos möglichen Übertragungen und Änderungen (siehe § 6 Absätze (2) und (3)) nicht berücksichtigt.

(4) Kurzfristiger Fondswechsel

Falls ein Ereignis gemäß den Absätzen (1) oder (2) einen Fondswechsel kurzfristig erforderlich macht, gilt Folgendes: Wenn wir Sie hierüber nicht mehr rechtzeitig informieren können, sind wir berechtigt, einen hinsichtlich Risikoprofil vergleichbaren Ersatzfonds auszuwählen. Künftig ersetzt dieser gegebenenfalls den bisherigen Fonds bei der Aufteilung Ihres Guthabens in freie Fonds. Gegebenenfalls übertragen wir Ihr Fondsguthaben aus dem bisherigen Fonds.

Wir informieren Sie unverzüglich über das Ereignis und den vorgenommenen Fondswechsel. Anschließend haben Sie die Möglichkeit, nach § 6 Absätze (2) und (3) in einen anderen von uns für diesen Tarif angebotenen Fonds zu wechseln. Zusätzliche Kosten entstehen Ihnen nicht. Wenn Sie den Fondswechsel innerhalb von 4 Wochen nach unserer Information in Textform beantragen, gilt Folgendes: Der Fondswechsel wird bei der Zählung der kostenlos möglichen Übertragungen und Änderungen nicht berücksichtigt.

(5) Spezialfall: Feststellung der Rücknahmepreise oder Rücknahme der Anteile nicht möglich

Der Spezialfall gemäß § 4 Absatz (9) gilt analog.

(6) Wertsicherungsfonds

Die Absätze (1) und (2) gelten ebenfalls für den Wertsicherungsfonds. Da der Wertsicherungsfonds zur Absicherung von Garantien dient, gilt Folgendes: Wir können den Wertsicherungsfonds auch ersetzen, wenn erhebliche Änderungen eintreten, die wir nicht beeinflussen können. In diesem Fall sind wir dazu berechtigt, den Wertsicherungsfonds auszutauschen. Über einen Austausch werden wir Sie unverzüglich informieren. Erhebliche Änderungen können beispielsweise sein:

- Der Wertsicherungsfonds wird aufgelöst oder mit einem anderen Fonds zusammengelegt.
- Das Rating der Muttergesellschaft der Kapitalverwaltungsgesellschaft, die den Wertsicherungsfonds verwaltet, verschlechtert sich bei einer anerkannten Rating-Agentur.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft verletzt vertragliche Pflichten in erheblicher Weise.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft ändert die Anlagestrategie oder die Anlagepolitik in erheblicher Weise.
- Der Fondsmanager wird ausgetauscht.
- Der Wertsicherungsfonds wird nicht mehr zu den ursprünglich vereinbarten Rahmenbedingungen angeboten.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft verliert ihre Zulassung für den Vertrieb von Investmentanteilen oder stellt deren Vertrieb ein.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft kündigt die mit uns bestehende Vertriebsvereinbarung.
- Eine Fortführung des Fondskonzepts durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft oder das Fondsmanagement wird unmöglich oder für das Versicherungsunternehmen im Interesse der Versicherungsnehmer unzumutbar.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft wird liquidiert oder geht insolvent.

Falls wir den Wertsicherungsfonds austauschen, werden wir versuchen, einen ähnlichen Ersatzfonds zu finden. Diesen werden wir Ihnen mitteilen. Die Anlagegrundsätze des Ersatzfonds sowie den Stichtag des Fondswechsels werden wir Ihnen in unserem Informationsschreiben nennen. Ab dem Zeitpunkt des Fondswechsels wird das Guthaben im Wertsicherungsfonds in den Ersatzfonds übertragen.

Im Zeitraum vom Wegfall des Wertsicherungsfonds bis zum Einsatz des Ersatzfonds gilt Folgendes: Das Gesamt-Guthaben wird ausschließlich auf das Sicherungsguthaben und die freien Fonds aufgeteilt. In diesem Zeitraum sind Sie nicht an der Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds beteiligt. Sollten wir keinen Ersatz-

fonds finden, bleibt das bis zum Ende Ihrer Versicherung so. Haben Sie eine Garantie mit uns vereinbart, bleibt diese erhalten.

§ 28 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

(1) Vor dem Rentenbeginn

Vor dem Rentenbeginn erhalten Sie von uns jährlich eine Mitteilung über den Stand Ihrer Versicherung. Diese erhalten Sie erstmals nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres. Die Mitteilung enthält folgende Informationen, sofern diese für Ihre Versicherung relevant sind:

- Summe der eingezahlten Beiträge
- Anlage im Sicherungsguthaben
- Wert des Fondsguthabens
- Garantie-Guthaben und garantierte Mindestrente zum vorgekehrten bzw. gewählten Rentenbeginn
- Leistung im Todesfall
- Leistung bei Beitragsfreistellung
- Leistung bei Kündigung

Der Wert des Fondsguthabens wird in Fondsanteilen und als EUR-Betrag aufgeführt.

(2) Nach dem Rentenbeginn

Auch nach dem Rentenbeginn erhalten Sie von uns jährlich eine Mitteilung über den Stand Ihrer Versicherung. Diese erhalten Sie erstmals ein Jahr nach Beginn der Rentenzahlung.

(3) Auf Wunsch

Auf Wunsch geben wir Ihnen den Stand Ihrer Versicherung jederzeit an.

§ 29 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 30 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

(1) Unser Beschwerdemanagement

Wenn Sie Fragen zu Ihrem Versicherungsvertrag haben oder eine Beratung wünschen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sollten Sie einmal Grund zur Beschwerde haben, wenden Sie sich gerne an uns. Sie erreichen uns

- über unsere Internetseite www.wuerttembergische.de/beschwerde oder
- per Brief an unsere Geschäftsadresse oder
- per E-Mail (kundenservice@wuerttembergische.de).

(2) Außergerichtliche Streitschlichtung für Verbraucher

Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Versicherungsombudsmann e. V. wenden. Verbraucher sind Privatpersonen, die Verträge für private Zwecke abschließen.

Der Versicherungsombudsmann e. V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfreie Schlichtungsstelle. Wir nehmen an dem Schlichtungsverfahren durch den Ombudsmann teil. Sie haben die Möglichkeit dieses in Anspruch zu nehmen. Voraussetzung dafür ist, dass der Wert Ihrer Beschwerde den Betrag von 100.000 EUR nicht übersteigt.

Den Ombudsmann erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de
Telefon: 0800 369 6000
Fax: 0800 369 9000

(3) Versicherungsaufsicht

Sie können sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Wir unterliegen der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist. Sie kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

(4) Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiben.

§ 31 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Bei Klagen gegen uns

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Versicherungsvertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben.

Haben Sie keinen Wohnsitz, ist stattdessen maßgeblich, wo Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Für ein Unternehmen ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk es seinen Sitz oder seine Niederlassung hat.

(2) Bei Klagen gegen Sie

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Haben Sie keinen Wohnsitz, ist stattdessen maßgeblich, wo Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Bei einem Unternehmen bestimmt sich das zuständige Gericht nach dessen Sitz oder Niederlassung.

(3) Bei Ihrem Sitz im Ausland

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz ins Ausland, sind für Klagen aus dem Versicherungsvertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben. Dies gilt auch für ein Unternehmen, das seinen Sitz ins Ausland verlegt.

§ 32 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

(1) Gültigkeit

Falls einzelne Regelungen dieser Versicherungsbedingungen unwirksam sind oder werden, bleiben die anderen gültig.

(2) Unwirksamkeit

Durch höchstrichterliche Entscheidung oder einen bestandskräftigen Verwaltungsakt können Regelungen in diesen Bedingungen für unwirksam erklärt werden.

Dann können wir sie durch neue ersetzen, wenn

- die neuen Regelungen zur Fortführung des Vertrages notwendig sind oder
- das Nichtersetzen eine unzumutbare Härte für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei wäre.

Die neuen Regelungen sind nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigen. Wir teilen Ihnen die neuen Regelungen und die hierfür maßgeblichen Gründe in Textform mit. Dann werden diese nach Ablauf von 2 Wochen Vertragsbestandteil.

C Abkürzungen für Gesetze und Verordnungen

Im Text der Versicherungsbedingungen nehmen wir Bezug auf einige Gesetze und Verordnungen. Dabei verwenden wir folgende Abkürzungen:

BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
DeckRV	Deckungsrückstellungsverordnung
MindZV	Mindestzuführungsverordnung
PflegeZG	Gesetz über die Pflegezeit
SGB	Sozialgesetzbuch
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VVG	Versicherungsvertragsgesetz

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

falls Sie mit uns vereinbart haben, dass Sie Ihren Vertrag inklusive gegebenenfalls eingeschlossener Zusatzversicherungen ohne erneute Gesundheitsprüfung planmäßig erhöhen können, gelten folgende Versicherungsbedingungen.

Württembergische Genius Vorsorge und Karlsruher Genius Vorsorge

Versicherungsbedingungen für die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen der PrivatRente Genius mit aufgeschobener Rentenzahlung und An- lageoption in Fonds

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Wie und wann erfolgt die planmäßige Erhöhung?
- § 2 Wann können Erhöhungen ausgesetzt werden?
- § 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?
- § 4 Welche Besonderheit gilt bei Vereinbarung des Stufenplans?
- § 5 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

§ 1 Wie und wann erfolgt die planmäßige Erhöhung?

(1) Formen der planmäßigen Erhöhung

Bei dieser Rentenversicherung können Sie mit uns eine Dynamik oder einen Stufenplan vereinbaren.

a) Dynamik

Haben Sie eine Dynamik mit uns vereinbart, erhöhen sich die Beiträge für diesen Vertrag einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen jährlich um den vereinbarten Prozentsatz. Sie können einen ganzzahligen Prozentsatz von 1 % bis 5 % wählen.

Es kann auch vereinbart werden, dass der Beitrag im gleichen Verhältnis wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung erhöht wird. In diesem Fall beträgt die jährliche Erhöhung jeweils mindestens 5 %.

Die Erhöhungen der Beiträge und Leistungen erfolgen jährlich zum Jahrestag des vorgemerkten Rentenbeginns.

b) Stufenplan

Haben Sie einen Stufenplan mit uns vereinbart, erhöhen sich die Beiträge stufenweise gemäß dem vereinbarten Plan. Den vereinbarten Stufenplan finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

(2) Erhöhung der Leistungen

Die erhöhten Beiträge der Hauptversicherung werden Ihrem Gesamt-Guthaben zugeführt. Haben Sie eine Garantie mit uns vereinbart, bewirkt die Erhöhung der Beiträge eine Erhöhung der garantierten Leistungen. Die Leistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge (siehe § 3).

Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 2 Wann können Erhöhungen ausgesetzt werden?

(1) Auf Ihren Wunsch

Sie können jeder Erhöhung bis zum Ende des zweiten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen. Dann entfällt diese rückwirkend. Die Erhöhung entfällt auch, wenn Sie den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von 2 Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.

Auch wenn Sie mehreren Erhöhungen nacheinander widersprochen haben, bleibt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen bestehen. Dies gilt unabhängig davon, wie vielen Erhöhungen Sie widersprochen haben.

Sie können auch die planmäßige Erhöhung ausschließen, um auf alle künftigen planmäßigen Erhöhungen zu verzichten.

(2) Auf unsere Veranlassung

Ein Recht auf Erhöhung der Beiträge und Leistungen besteht in den folgenden Situationen nicht mehr:

- Sie haben eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung abgeschlossen und wir erbringen Leistungen wegen Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit. Wenn wir diese Leistungen rückwirkend anerkennen, wird eine in diesem Zeitraum durchgeführte Erhöhung rückgängig gemacht. Im Falle der Beendigung unserer Leistungspflicht erfolgt eine Wiederaufnahme der planmäßigen Erhöhungen. Auf eine erneute Gesundheitsprüfung verzichten wir. Wir prüfen dann die Einhaltung der einkommensabhängigen Obergrenze nach Absatz (3).
- Sie haben eine Waisen-Zusatzversicherung abgeschlossen und diese leistet.
- Die verbleibende Beitragszahlungsdauer bis zum vorgemerkten Rentenbeginn beträgt weniger als 5 Jahre.
- Die versicherte Person ist rechnerisch älter als 62 Jahre.
- Der Vertrag befindet sich in der Rentenwahlphase. Diese ist in den „Versicherungsbedingungen für die PrivatRente Genius mit aufgeschobener Rentenzahlung und Anlageoption in Fonds“ in § 2 Absatz (3) beschrieben.
- Sie haben eine Berufsunfähigkeits-Rente abgeschlossen und die einkommensbezogene Obergrenze nach Absatz (3) wird überschritten.

(3) Einkommensbezogene Obergrenzen für die Erhöhung mit Berufsunfähigkeits-Rente (Tarif BUR)

Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits-Rente abgeschlossen haben, gilt Folgendes: Eine Erhöhung ist nur möglich, wenn dadurch insgesamt nicht mehr als 80 % des Nettoeinkommens aus beruflicher Tätigkeit abgesichert wird. Bei Selbstständigen ist hierfür der durchschnittliche Nettogewinn über die letzten 3 Geschäftsjahre maßgeblich. Wir berücksichtigen hierbei

- alle privaten Berufsunfähigkeitsversicherungen und sonstigen Invaliditätsversicherungen inklusive Leistungen aus der Überschussbeteiligung.
- gleichartige Ansprüche aus gesetzlichen sowie betrieblichen Versorgungssystemen.
- Versorgung bei berufsständischen Versorgungswerken mit 50 % ihrer aktuellen Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätsrente.

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

Die Berechnung der erhöhten Leistungen erfolgt nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation. Dabei legen wir insbesondere Folgendes zugrunde:

- Das am Erhöhungstermin erreichte rechnerische Alter der versicherten Person

- Die restliche Versicherungsdauer vom Erhöhungstermin bis zum vorgemerkten Rentenbeginn
- Die zu Versicherungsbeginn vereinbarten Rechnungsgrundlagen

Diese sind in den „Versicherungsbedingungen für die Privat-Rente Genius mit aufgeschobener Rentenzahlung und Anlageoption in Fonds“ in § 26 beschrieben. Dazu gehört auch das Verfahren zur Erhebung und Verrechnung von Kosten. Jeder Erhöhungsteil wird hinsichtlich der Kosten wie ein eigenständiger Vertrag behandelt.

Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, so werden ihre Versicherungsleistungen im Rahmen der maßgebenden Obergrenzen entsprechend miterhöht.

§ 4 Welche Besonderheit gilt bei Vereinbarung des Stufenplans?

Nach Ablauf des Stufenplans können Sie innerhalb von 3 Jahren nach der letzten Stufe eine Dynamik gemäß § 1 Absatz (1) a) ohne erneute Gesundheitsprüfung einschließen. Die Regelungen gemäß § 2 gelten entsprechend.

§ 5 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen gelten auch für die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Dies gilt insbesondere für die Versicherungsbedingungen und von Ihnen festgelegte Bezugsrechte.

Die Erhöhung der Versicherungsleistungen setzt die Fristen bei Verletzung der Anzeigepflicht nicht erneut in Gang.