

Versicherungsbedingungen - ERGO Betriebs-Rente Index

Stand: Dezember 2024 (FIRA_2025/202412)

Diese Versicherungsbedingungen wenden sich an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner. Im Folgenden stellen wir Ihnen kurz dar, welche vertraglichen Vereinbarungen die einzelnen Versicherungsbedingungen regeln.

Besondere Regelungen für die Direktversicherung

Hier finden Sie Besonderheiten, die für eine betriebliche Direktversicherung gelten.

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Altersrentenversicherung

Teil A - Art und Umfang der versicherten Leistungen der Altersrentenversicherung

- 1 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?
- 2 Aus welchen Werten ermitteln wir die Versicherungsleistungen?
- 3 Wie ermitteln wir die Altersrente zum Rentenbeginn?
- 4 Unter welchen Voraussetzungen können wir die Rechnungsgrundlagen oder Versicherungsbedingungen anpassen?
- 5 In welcher Währung erbringen wir die Versicherungsleistungen?
- 6 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

Teil B - Regelungen zur Überschussbeteiligung

- 1 Grundsätze der Überschussbeteiligung
- 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihrer Versicherung bis zum Rentenbeginn?
- 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihrer Versicherung nach Rentenbeginn?

Teil C - Regelungen und Pflichten für den Versicherungsvertrag

- 1 Wann beginnt der Versicherungsschutz?
- 2 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
- 3 Gibt es Einschränkungen des Versicherungsschutzes bezogen auf den Todesfall (z. B. bei kriegerischen Ereignissen)?
- 4 Was gilt bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person?
- 5 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?
- 6 Welche Bedeutung hat die Versicherungsurkunde?
- 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- 8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- 9 Wie können Sie den Wert der Versicherung erfahren?
- 10 Was gilt bei Änderung der Postanschrift oder des Namens?
- 11 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?
- 12 Welche Gerichte sind bei Klagen zuständig und welches Recht findet Anwendung?
- 13 Welche Beschwerdemöglichkeit haben Sie?

Teil D - Regelungen zur Kündigung, Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung

- 1 Können Sie die Versicherung vollständig kündigen?
- 2 Können Sie die Versicherung beitragsfrei stellen?
- 3 Können Sie die Versicherung nach einer vollständigen Beitragsfreistellung wieder in Kraft setzen?
- 4 Können Sie eine Stundung der Beiträge verlangen?

Die Ziffern 2, 3 und 4 gelten nur für Versicherungen mit laufender Beitragszahlung.

Teil E - Kosten für den Versicherungsvertrag

- 1 Wie verrechnen wir die Kosten des Vertrags?
- 2 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Teil F - Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten

- 1 Können Sie Ihren laufenden Beitrag erhöhen?
- 2 Können Sie Ihren laufenden Beitrag herabsetzen?
- 3 Können Sie während der Verfügungsphase Beiträge zahlen?
- 4 Können Sie die Rentengarantiezeit anpassen oder mit uns vereinbaren?
- 5 Können Sie den Beginn der Altersrente auf einen Zeitpunkt vor Beginn der Verfügungsphase vorverlegen?

Besondere Regelungen für die Direktversicherung – förderfähig nach § 100 EStG bzw. nach § 3 Nr. 63 EStG

Wir sprechen mit diesen Regelungen und den Versicherungsbedingungen Sie als Arbeitgeber und unseren Versicherungsnehmer unmittelbar an. Die einzelnen versicherungsvertraglichen Rechte und Pflichten betreffen vorrangig Sie und werden daher Ihnen gegenüber erläutert. Die Bestimmungen sind aber auch für die versicherte Person von Interesse.

Für die Versicherung gelten ergänzend zu den Versicherungsbedingungen zur Rentenversicherung die folgenden Regelungen.

Diese Versicherung schließen Sie als Arbeitgeber auf das Leben eines Mitarbeiters ab. Sie sind Versicherungsnehmer und zahlen die Beiträge. Der Mitarbeiter ist die versicherte Person. Die versicherte Person ist hinsichtlich der Leistungen bezugsberechtigt. Im Falle des Todes der versicherten Person erhalten ihre versorgungsberechtigten Hinterbliebenen die Leistung bei Tod.

Die Direktversicherung muss gewisse arbeitsrechtliche Anforderungen erfüllen. Diese Anforderungen regelt das Betriebsrentengesetz. Insbesondere gilt:

- Den gesamten Schriftwechsel führen wir grundsätzlich mit Ihnen als Versicherungsnehmer.
- Sie oder die versicherte Person können die Ansprüche auf die versicherten Leistungen nicht beleihen, abtreten oder verpfänden.
- Die versicherte Person kann bei uns die voraussichtliche Höhe der ihr zustehenden Versicherungsleistung erfragen.
- Wechselt die versicherte Person den Arbeitgeber oder soll die Versicherung auf einen anderen Versorgungsträger übertragen werden, gilt: Die versicherte Person kann auch die Höhe des Übertragungswerts erfragen.
- Die Überschussanteile verwenden wir ausschließlich zur Verbesserung der Versicherungsleistungen.

1 Was gilt bei Fortsetzung einer Versicherung mit laufender Beitragszahlung aufgrund Elternzeit der versicherten Person?

Bezüglich der Direktversicherung haben Sie zu Beginn der Elternzeit der versicherten Person folgende Möglichkeiten: Sie können die Versicherung beitragsfrei stellen.

Nach Beendigung der Elternzeit kann die Versicherung zu den vor der Umwandlung vereinbarten Bedingungen fortgesetzt werden. Wenn die Versicherung beitragsfrei gestellt war, ist dies innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Elternzeit möglich. Die in "Teil C - Regelungen und Pflichten für den Versicherungsvertrag" der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Altersrentenversicherung beschriebenen Regelungen des Zahlungsverzugs wenden wir in diesen drei Monaten nicht an. Sie gelten aber spätestens wieder, wenn Sie uns darüber informieren, dass die Versicherung fortgesetzt werden soll.

2 Was gilt bei Ausscheiden der versicherten Person vor Eintritt eines Versorgungsfalls aus dem Arbeitsverhältnis?

Sie als Versicherungsnehmer informieren uns über das Ausscheiden der versicherten Person.

Ausscheiden mit unwiderruflichem Bezugsrecht ohne Vorbehalt

Hat die versicherte Person ein unwiderrufliches Bezugsrecht ohne Vorbehalt und scheidet aus dem Dienstverhältnis aus, gilt: Die versicherte Person behält ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung.

Ist die Anwartschaft der versicherten Person gesetzlich unverfallbar, wird standardmäßig die sogenannte versicherungsförmige Lösung nach § 2 Absatz 2 Satz 2 und 3 des Betriebsrentengesetzes angewendet. Der

Versorgungsanspruch der versicherten Person ist auf die vom Versicherer auf Grund des Versicherungsvertrages zu erbringende Versicherungsleistung begrenzt.

Sie können die Versicherung auf die versicherte Person übertragen. Dann wird die versicherte Person der neue Versicherungsnehmer. Sie haben damit keine Rechte und Pflichten mehr aus der Versicherung. Die Übertragung der Versicherung müssen Sie der versicherten Person und uns gegenüber spätestens drei Monate nach dem Ausscheiden erklären. Die versicherte Person muss dieser Übertragung zustimmen. Außerdem müssen alle Beiträge bis dahin gezahlt sein.

Die Versicherung unterliegt auch nach dem Ausscheiden der versicherten Person aus dem Arbeitsverhältnis grundsätzlich den Bestimmungen des Betriebsrentengesetzes. Soweit die Ansprüche aus dem Vertrag auf Ihrer Beitragszahlung beruhen, gilt:

- Die versicherte Person darf die Ansprüche aus dem Vertrag nicht abtreten oder beleihen.
 - Zudem kann die versicherte Person bei einer Kündigung der Versicherung den Kündigungsbetrag nicht in Anspruch nehmen.
- Stattdessen wandelt sich die Versicherung in dieser Höhe in eine beitragsfreie Versicherung um.

Ausscheiden mit unwiderruflichem Bezugsrecht mit Vorbehalt

Handelt es sich bei dieser Versicherung um eine arbeitgeberfinanzierte Direktversicherung mit einem unwiderruflichen Bezugsrecht mit Vorbehalt, gilt: Mit Ablauf einer bestimmten Frist entfällt der Vorbehalt. Die Frist regelt das Betriebsrentengesetz. Ist die Frist beim Ausscheiden der versicherten Person erfüllt, ist die Versorgung unverfallbar. D.h. es gelten die Regelungen des Ausscheidens mit einem unwiderruflichen Bezugsrecht ohne Vorbehalt. Sind die Fristen nicht erfüllt, ist die Versorgung verfallbar.

Scheidet die versicherte Person mit verfallbaren Anwartschaften aus Ihrem Unternehmen aus, haben Sie zwei Möglichkeiten:

- Als Versicherungsnehmer können Sie die Versicherung auf die versicherte Person übertragen. In diesem Fall gelten die Regelungen zum Ausscheiden mit unverfallbaren Anwartschaften.
- Sie können die Versicherung aber auch kündigen. Wir zahlen dann den Kündigungsbetrag aus.

Teilen Sie uns nicht ausdrücklich mit, welche der beiden Möglichkeiten Sie wählen, gilt die Versicherung als gekündigt.

3 Was gilt bei privater oder betrieblicher Fortführung der Direktversicherung?

Private Fortführung

Haben Sie die Direktversicherung auf die versicherte Person übertragen, erhält die versicherte Person die Stellung des Versicherungsnehmers. Die versicherte Person führt die Versicherung privat fort. Die versicherte Person hat dann bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung zwei Möglichkeiten:

- Sie kann Beiträge selber weiterzahlen.
- Sie kann die Versicherung beitragsfrei fortführen, wenn ein Betrag zur Bildung einer beitragsfreien Versicherung zur Verfügung steht.

Wenn die versicherte Person die Versicherung mit selbst gezahlten Beiträgen privat fortführt und später kündigt, kann sie nur über den Kündigungsbetrag aus den selbst gezahlten Beiträgen verfügen.

Wenn die versicherte Person die Versicherung privat fortführen möchte, muss sie das mit uns und mit Ihnen vereinbaren.

Wir ändern in keinem Fall den zu Vertragsbeginn vereinbarten Tarif.

Wurden bis zur Übertragung Anpassungen oder Erhöhungen der Leistungen der Direktversicherung vorgenommen, so gelten auch die für die jeweilige Anpassung oder Erhöhung vereinbarten Tarife weiter. Haben

Sie mit uns einen Firmengruppenversicherungsvertrag vereinbart, gilt: Wir führen die Versicherung als Einzelversicherung fort.

Betriebliche Fortführung

Die Versicherung kann auch auf einen neuen Arbeitgeber übertragen werden. Der neue Arbeitgeber und wir müssen dieser Übertragung zustimmen. Im Fall der betrieblichen Fortführung wird der neue Arbeitgeber Versicherungsnehmer.

Der neue Arbeitgeber kann die Versicherung unverändert fortführen. Alternativ kann auch der Wert der Versicherung auf den neuen Arbeitgeber übertragen werden. Wenn der neue Arbeitgeber den übertragenen Wert in eine neue Versicherung einzahlt, können hierfür andere Bedingungen und Leistungen gelten.

Teil A - Art und Umfang der versicherten Leistungen der Altersrentenversicherung

Inhaltsverzeichnis

- 1 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?
- 2 Aus welchen Werten ermitteln wir die Versicherungsleistungen?
- 3 Wie ermitteln wir die Altersrente zum Rentenbeginn?
- 4 Unter welchen Voraussetzungen können wir die Rechnungsgrundlagen oder Versicherungsbedingungen anpassen?
- 5 In welcher Währung erbringen wir die Versicherungsleistungen?
- 6 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

1 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?

Bei dieser Versicherung handelt es sich um eine Rentenversicherung als betriebliche Direktversicherung. Aus dieser zahlen wir eine garantierte Altersrente. Diese zahlen wir lebenslang in gleichbleibender Höhe.

1.1 Altersrente

Erlebt die versicherte Person den Beginn der Verfügungsphase, gilt:

Ab diesem Tag garantieren wir Ihnen eine Altersrente. Zum Zeitpunkt des Rentenbeginns bilden wir eine lebenslange garantierte Altersrente aus dem Vertragsguthaben, mindestens aber aus dem garantierten Mindestwert. Maßgeblich für die Berechnung der Altersrente ist auch der Rentenfaktor. Diese Altersrente zahlen wir entsprechend der mit Ihnen vereinbarten Zahlungsweise.

Sie erhalten aber mindestens die garantierte Mindestrente als lebenslange Altersrente. Die Höhe der garantierten Mindestrente nennen wir Ihnen in der Versicherungsurkunde.

Soll die Altersrente zum Beginn der Verfügungsphase in Anspruch genommen werden, müssen Sie uns dies ausdrücklich mitteilen. Daran erinnern wir Sie spätestens einen Monat vor Beginn der Verfügungsphase in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail).

Wird die Altersrente nicht zum Beginn der Verfügungsphase in Anspruch genommen, gilt: Die Versicherung wird automatisch beitragsfrei in der Verfügungsphase fortgeführt. Sie können die Altersrente zu jedem Monatsersten innerhalb der Verfügungsphase in Anspruch nehmen.

Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart (vergleiche Ziffer 1.4) und wird ein Rentenbeginn innerhalb der Verfügungsphase gewählt, gilt: Wir ermitteln zu diesem Zeitpunkt die maximale Dauer der Rentengarantiezeit erneut. Aus steuerlichen Gründen kann es sein, dass wir die vereinbarte Rentengarantiezeit kürzen müssen. Dies ist erforderlich, wenn die Rentengarantiezeit länger wäre als die noch verbleibende mittlere Lebenserwartung der versicherten Person. Maßgebend ist die der Versicherung zugrundeliegende Sterbetafel. Bei einer Verkürzung der Rentengarantiezeit setzen wir den Rentenfaktor der Altersrentenversicherung herauf. Die garantierte Mindestrente erhöht sich ebenfalls.

Den erhöhten Rentenfaktor für die Altersrente berechnen wir auf folgender Grundlage:

- Dem Alter der versicherten Person zum Ende des Kalenderjahres, in dem wir den Rentenfaktor ermitteln.
- Dem jeweils für die Rentenzahlung vereinbarten Tarif.

Dadurch erhöht sich die Altersrente.

Wird die Altersrente bis zum Ablauf der Verfügungsphase nicht in Anspruch genommen, gilt: Wir zahlen automatisch mit Ablauf der Verfügungsphase die Altersrente.

Die garantierte Altersrente zahlen wir jeweils zum vereinbarten Monatsersten, solange die versicherte Person lebt.

Wir garantieren ab diesem Zeitpunkt eine lebenslange Altersrente. Diese bilden wir aus dem garantierten Mindestwert sowie dem Rentenfaktor. Die so ermittelte Altersrente entspricht mindestens der garantierten Mindestrente.

Erreicht die berechnete Altersrente nicht den Mindestbetrag von 12 Euro pro Jahr, zahlen wir zum Rentenbeginn anstelle der Altersrente das Vertragsguthaben, mindestens den garantierten Mindestwert, als Kapitalabfindung aus. Mit der Zahlung der Kapitalabfindung endet die Versicherung.

1.2 Kapitalabfindung anstelle einer Altersrente

Anstelle der Zahlung einer Altersrente leisten wir auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin eine einmalige Kapitalabfindung.

Wir zahlen dann den garantierten Mindestwert aus. Ist das Vertragsguthaben höher als der garantierte Mindestwert, zahlen wir das Vertragsguthaben aus. Den Betrag zahlen wir als ein einmaliges Kapital (vollständige Kapitalabfindung). Sie können sich aber auch nur einen Teil des Kapitals auszahlen lassen (teilweise Kapitalabfindung).

Die teilweise Kapitalabfindung ist auf höchstens 30 Prozent des vorhandenen Vertragsguthabens beschränkt. Aus dem verbleibenden Kapital bilden wir eine lebenslange Rente. Zum Rentenbeginn zahlen wir dann einmalig die Kapitalabfindung sowie ab dann die lebenslange Rente. Wenn Sie eine vollständige oder teilweise Kapitalabfindung wünschen, gilt: Sie müssen uns Ihren Wunsch bis spätestens einen Monat vor dem gewünschten Rentenbeginn in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mitteilen.

Damit die steuerliche Förderung erhalten bleibt, sollte dies aber frühestens ein Jahr vorher erfolgen.

Bei einer vollständigen Kapitalabfindung endet die Versicherung mit der Zahlung. Bei einer teilweisen Kapitalabfindung muss die dann noch auszuzahlende Altersrente mindestens 12 Euro pro Jahr betragen. Ergäbe sich durch die teilweise Kapitalabfindung eine dann noch auszuzahlende Altersrente von weniger als 12 Euro pro Jahr, gilt: Die teilweise Kapitalabfindung ist nicht möglich.

1.3 Leistung bei Tod vor Beginn der Altersrente

Stirbt die versicherte Person vor dem Beginn der Altersrente, gilt: Wir zahlen jeweils zum Monatsersten eine Rente an versorgungsberechtigte Hinterbliebene. Ist mehr als ein versorgungsberechtigtes Kind bezugsberechtigt, gilt: Es erfolgt zunächst die Aufteilung der Leistung bei Tod auf die Kinder zu gleichen Teilen.

Die Rente ermitteln wir aus der Leistung bei Tod sowie einem Rentenfaktor. Die garantierte Leistung bei Tod entspricht dem garantierten Rückkaufswert nach § 169 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Ist das vorhandene Vertragsguthaben zum Zeitpunkt des Todes höher, legen wir dieses zugrunde. Die Höhe der garantierten Rückkaufswerte finden Sie in der Versicherungsurkunde im Kapitel "Können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?".

Den Rentenfaktor ermitteln wir zum Zeitpunkt des Rentenbeginns neu. Hierbei legen wir das Alter des versorgungsberechtigten Hinterbliebenen zugrunde. Maßgeblich ist das Alter zum Ende des Kalenderjahres, in dem wir den Rentenfaktor ermitteln.

Gibt es bei Tod der versicherten Person keinen versorgungsberechtigten Hinterbliebenen, gilt: Wir zahlen dann ein einmaliges Sterbegeld an den Sterbegeldberechtigten in Höhe des garantierten Rückkaufswerts

nach § 169 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Ist das vorhandene Vertragsguthaben zum Zeitpunkt des Todes höher, legen wir dieses zugrunde. Das Sterbegeld ist aber von der Aufsichtsbehörde auf den Höchstbetrag für die gewöhnlichen Beerdigungskosten begrenzt. Der Höchstbetrag beträgt derzeit 8.000 Euro. Der Sterbegeldberechtigte erhält also insgesamt maximal einen Betrag von 8.000 Euro.

Die versicherte Person kann uns einen Sterbegeldberechtigten namentlich benennen. Ist uns kein Sterbegeldberechtigter benannt worden, zahlen wir es an die Erben der versicherten Person.

Nach dem Tod der versicherten Person und vor Beginn der Rentenzahlung an die versorgungsberechtigten Hinterbliebenen, gilt: Anstelle der Rente kann auch eine einmalige Auszahlung verlangt werden. Erreicht die Rente an versorgungsberechtigte Hinterbliebene nicht den Betrag von 12 Euro pro Jahr, gilt: Wir zahlen die Leistung bei Tod als einmalige Kapitalabfindung aus.

1.4 Leistung bei Tod nach Beginn der Altersrente

Haben Sie eine Rentengarantiezeit vereinbart, gilt:

Wir zahlen die Altersrente bis zum Ende der Rentengarantiezeit an einen versorgungsberechtigten Hinterbliebenen weiter. Wir beenden die Zahlung der Altersrente vor Ablauf der Rentengarantiezeit, sofern kein versorgungsberechtigter Hinterbliebener vorhanden ist. Dies gilt auch, wenn die Voraussetzung der Versorgungsberechtigung vor Ablauf der Rentengarantiezeit entfallen ist. Gibt es bei Tod der versicherten Person innerhalb der Rentengarantiezeit keinen versorgungsberechtigten Hinterbliebenen, gilt: Die Rentenzahlung endet. Wir zahlen dann ein einmaliges Sterbegeld in Höhe des Gegenwerts der noch ausstehenden Renten aus der Rentengarantiezeit. Dieses Sterbegeld zahlen wir an den Sterbegeldberechtigten. Ist uns kein Sterbegeldberechtigter benannt worden, zahlen wir es an die Erben der versicherten Person. Das Sterbegeld ist von der Aufsichtsbehörde auf den Höchstbetrag für die gewöhnlichen Beerdigungskosten begrenzt. Der Höchstbetrag beträgt derzeit 8.000 Euro. Der Sterbegeldberechtigte erhält also insgesamt maximal einen Betrag von 8.000 Euro.

Haben Sie keine Rentengarantiezeit vereinbart, gilt:

Die Zahlung der Altersrente endet und die Versicherung erlischt.

2 Aus welchen Werten ermitteln wir die Versicherungsleistungen?

2.1 Garantierter Mindestwert und garantierte Mindestrente

Wir garantieren ab dem Beginn der Verfügungsphase den garantierten Mindestwert und die garantierte Mindestrente. Diesen garantierten Mindestwert und diese garantierte Mindestrente nennen wir Ihnen in der Versicherungsurkunde.

Wir ermitteln die garantierte Mindestrente auf Basis des garantierten Mindestwerts und eines Rechnungszinses von 1,00 Prozent. Außerdem liegt der garantierten Mindestrente die unternehmenseigene Sterbetafel EL2012R_Sel zugrunde.

2.2 Vertragsguthaben

Das Vertragsguthaben berechnen wir als Summe der gezahlten Beiträge abzüglich der einkalkulierten Kosten. Nähere Informationen zu den Kosten finden Sie in "Teil E - Kosten für den Versicherungsvertrag".

Im Vertragsguthaben werden auch zugeteilte Überschussanteile und Erträge aus der Indexbeteiligung berücksichtigt. Darüber hinaus wird im Leistungsfall die Beteiligung an den Bewertungsreserven berücksichtigt.

3 Wie ermitteln wir die Altersrente zum Rentenbeginn?

3.1 Zum Rentenbeginn berechnen wir die Altersrente mit dem Rentenfaktor. Der Rentenfaktor gibt die Rente je 10.000 Euro des für die Bildung der Altersrente zur Verfügung stehenden Betrags an. Die in der Versicherungsurkunde genannten garantierten Rentenfaktoren beruhen auf einem Rechnungszins von 0,00

Prozent. Außerdem liegen ihnen die Annahmen zur Lebenserwartung bei Rentenbeginn nach der unternehmenseigenen Sterbetafel EL2012R_Sel zugrunde.

3.2 Wir ermitteln einen Vergleichsrentenfaktor zum Zeitpunkt des Rentenbeginns. Hierbei legen wir die Annahmen zur Lebenserwartung bei Rentenbeginn nach der ursprünglichen Sterbetafel EL2012R_Sel und den zum Zeitpunkt des Rentenbeginns geltenden Rechnungszins zugrunde, der dann bei uns für Neuabschlüsse vergleichbarer sofortbeginnender Rentenversicherungen gilt. Vergleichbar ist eine sofortbeginnende Rentenversicherung insbesondere, wenn

- wir eine lebenslange Rente zahlen und
- wir die Rentenhöhe unabhängig vom Gesundheitszustand berechnen und
- wir für die Versicherung ein Deckungskapital bilden, das wir in den sonstigen Kapitalanlagen innerhalb unseres Sicherungsvermögens führen.

Ist dieser neu ermittelte Vergleichsrentenfaktor höher als der garantierte Rentenfaktor, gilt: Wir berechnen die Altersrente mit diesem höheren Vergleichsrentenfaktor. Wir garantieren Ihnen also bei Rentenbeginn den höheren der beiden Rentenfaktoren.

Zusätzlich vergleichen wir die Höhe dieser so berechneten Altersrente mit der Höhe der garantierten Mindestrente. Die höhere der beiden Renten zahlen wir Ihnen als Altersrente. Diese Altersrente garantieren wir Ihnen ab diesem Zeitpunkt.

3.2.1 Bieten wir zum Rentenbeginn keine vergleichbare sofortbeginnende Rentenversicherung an, gilt: Wir ermitteln einen angemessenen Rechnungszins nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen. Wir berücksichtigen bei der Ermittlung des neuen Rechnungszinses die dauerhafte Erfüllbarkeit der Versicherungsleistungen.

Ein unabhängiger Treuhänder prüft und bestätigt die Angemessenheit des Rechnungszinses.

3.2.2 Sofern wir den zum Rentenbeginn neu ermittelten Rentenfaktor verwenden, teilen wir Ihnen diesen rechtzeitig vor dem gewünschten Rentenbeginn mit.

3.3 Bieten wir zum Rentenbeginn weitere Verrentungsarten für Ihren Vertrag an (z. B. fondsgebundener Rentenbezug), können Sie auch diese beantragen.

4 Unter welchen Voraussetzungen können wir die Rechnungsgrundlagen oder Versicherungsbedingungen anpassen?

4.1 Wir können die genannten Rechnungsgrundlagen unter den in § 163 VVG genannten Voraussetzungen anpassen.

4.2 Ist eine Bestimmung in diesen Versicherungsbedingungen durch höchstgerichtliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, gilt: Wir können sie unter den in § 164 VVG genannten Voraussetzungen durch eine neue Regelung ersetzen.

5 In welcher Währung erbringen wir die Versicherungsleistungen?

Unsere Versicherungsleistungen zahlen wir in Euro aus.

6 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

6.1 Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir grundsätzlich an die versicherte Person (Bezugsberechtigte). Das Bezugsrecht der versicherten Person kann eingeschränkt unwiderruflich oder unwiderruflich eingeräumt werden.

Das Bezugsrecht bezieht sich auf:

- Die Altersrente.
- Die Überschussanteile, die wir der Versicherung zuteilen.

- Die Leistung bei Tod.

Wurde für die versicherte Person ein nicht übertragbares und nicht beleihbares unwiderrufliches Bezugsrecht vereinbart, gilt:

Sie kann dieses Bezugsrecht nicht übertragen und nicht beleihen.

Wurde für die versicherte Person ein eingeschränkt unwiderrufliches Bezugsrecht vereinbart, gilt:

Sie kann dieses Bezugsrecht nicht übertragen und nicht beleihen. Die versicherte Person hat in folgenden Fällen keinen Anspruch auf die Versicherungsleistungen:

- Sie scheidet vor Eintritt des Versorgungsfalles und vor Eintritt der gesetzlichen Unverfallbarkeit aus dem Arbeitsverhältnis zum Versicherungsnehmer aus. Die Voraussetzungen der gesetzlichen Unverfallbarkeit regelt § 1 b Betriebsrentengesetz.
- Sie begeht Handlungen, die dem Versicherungsnehmer das Recht geben, die Versorgungsansprüche zu mindern oder zu entziehen.

Stirbt die versicherte Person erhalten ihre versorgungsberechtigten Hinterbliebenen die Leistungen bei Tod als Rente.

Die versicherte Person kann uns einen versorgungsberechtigten Hinterbliebenen als Bezugsberechtigten für die Leistung bei Tod als Rente benennen. Dies muss uns die versicherte Person in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mitteilen. Diese Benennung kann die versicherte Person zu Lebzeiten jederzeit ändern. Darüber muss die versicherte Person Sie informieren.

Ist zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person kein versorgungsberechtigter Hinterbliebener vorhanden, zahlen wir ein einmaliges Sterbegeld. Auch für das Sterbegeld kann uns die versicherte Person eine bezugsberechtigte Person benennen.

Der versorgungsberechtigte Hinterbliebene bzw. der Sterbegeldberechtigte haben ein widerrufliches Bezugsrecht. Sie erwerben das Recht auf die Versicherungsleistung erst mit Tod der versicherten Person.

Benannte uns die versicherte Person bis zu ihrem Tod keinen versorgungsberechtigten Hinterbliebenen, gilt für die Leistung bei Tod aus der Altersrentenversicherung folgende Rangfolge unter Ausschluss des nachfolgenden Rangs:

- Der Ehepartner, mit dem die versicherte Person bei ihrem Tod in gültiger Ehe verheiratet war.
- Der Lebenspartner, mit dem die versicherte Person bei ihrem Tod in einer Partnerschaft im Sinne des § 1 LPartG lebte.
- Die versorgungsberechtigten Kinder der versicherten Person.

Diese Rangfolge gilt auch, wenn eine uns benannte Person nicht oder nicht mehr zu den versorgungsberechtigten Hinterbliebenen gehört.

Versorgungsberechtigte Hinterbliebene der versicherten Person sind:

- Der Ehepartner, mit dem sie bei ihrem Tod in gültiger Ehe verheiratet war.
- Ein früherer Ehepartner.
- Der Lebenspartner, mit dem sie bei ihrem Tod in einer Partnerschaft im Sinne des § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) lebte.
- Der namentlich genannte Lebensgefährte. Dieser muss die steuerlich geforderten Kriterien bei Tod der versicherten Person für die Anerkennung der Versorgungsberechtigung erfüllen. Die Kriterien sind unter anderem erfüllt, wenn:
 - der Lebensgefährte uns schriftlich bestätigt, dass er von der Begünstigung weiß.
 - der Lebensgefährte mit der versicherten Person einen gemeinsamen Haushalt führt.
- Die versorgungsberechtigten Kinder. Die Kinder müssen die Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 Einkommensteuergesetz (EStG) erfüllen. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um die leiblichen, ehelichen oder ihnen gesetzlich gleichgestellten Kinder der versicherten Person. Sie sind zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person unter anderem:
 - noch keine 18 Jahre alt.
 - noch keine 21 Jahre alt und arbeitsuchend gemeldet.

- noch keine 25 Jahre alt und
 - leisten ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr oder
 - stehen in einer Berufsausbildung oder
 - können diese mangels Ausbildungsplatzes nicht beginnen oder fortsetzen.
- behindert. Die Behinderung muss vor dem 25. Geburtstag eingetreten sein und das Kind ist außerstande, selbst für seinen Lebensunterhalt zu sorgen.
- freiwillig Wehrdienstleistende für eine Dauer von bis zu 3 Jahren.

Sind mehrere versorgungsberechtigte Kinder vorhanden, teilen wir die Leistung zu gleichen Teilen auf. Unsere Leistungen an Kinder enden spätestens, wenn diese Voraussetzungen wegfallen.

Neben den im ersten Grad mit der versicherten Person verwandten Kindern gelten auch die folgenden steuerrechtlich gleichgestellten Kinder als versorgungsberechtigte Hinterbliebene:

- Pflegekinder,
- Stiefkinder sowie
- Enkelkinder.

Sie müssen steuerlich anerkannt sein. Das heißt, sie müssen:

- uns namentlich benannt sein,
- dauerhaft im Haushalt der versicherten Person leben und
- die altersabhängigen Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG erfüllen.

Dies gilt auch für das Kind des Partners in einer nichtehelichen Lebenspartnerschaft.

Lebensgefährten, Pflege-, Stief- und Enkelkinder sind jedoch nur leistungsberechtigt, wenn das mit den dann geltenden steuerlichen Regelungen in Einklang steht. Wir können verlangen, dass uns das in Textform (Brief, Fax, E-Mail) mitgeteilt wird.

6.2 Die Abtretung, Verpfändung oder Beleihung aus dieser Versicherung an Dritte wird ausgeschlossen.

Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) angezeigt worden sind. Dies gilt auch für das Bezugsrecht auf die Hinterbliebenenleistung beziehungsweise das Sterbegeld.

Teil B - Regelungen zur Überschussbeteiligung

Inhaltsverzeichnis

- 1 Grundsätze der Überschussbeteiligung
- 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihrer Versicherung bis zum Rentenbeginn?
- 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihrer Versicherung nach Rentenbeginn?

1 Grundsätze der Überschussbeteiligung

1.1 Wir beteiligen diese Versicherung und die Versicherungen der anderen Versicherungsnehmer an dem von uns erwirtschafteten Überschuss. Zusätzlich beteiligen wir diese Versicherung und die Versicherungen der anderen Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven, die nach den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind. Die Beteiligung am Überschuss und die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden zusammen als Überschussbeteiligung bezeichnet.

Den Überschuss ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches. Wir legen unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Vorschriften den für die Beteiligung der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit

zur Verfügung stehenden Teil des Überschusses fest. Wir veröffentlichen den Überschuss und die Bewertungsreserven jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen schicken wir Ihnen auf Wunsch gern zu.

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung können wir nicht garantieren. Sie hängt davon ab, wie sich der Überschuss entwickelt und wie sich dieser auf die Bestandsgruppen und die einzelnen Versicherungen verteilt.

Die Entwicklung des Überschusses hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Insbesondere von Bedeutung ist die Entwicklung des Kapitalmarkts. Daneben haben auch die Risikoentwicklung und die Entwicklung der Kosten Einfluss auf die Entwicklung des Überschusses.

Die Verteilung des Überschusses auf unsere Bestandsgruppen und die einzelnen Versicherungen erfolgt nach einem verursachungsorientierten Verfahren. Einzelheiten dazu finden Sie in Ziffer 1.3.

Sowohl die Überschussentwicklung als auch die Überschussverteilung kann zur Folge haben, dass Ihre Versicherung keine oder nur geringe Überschussanteile erhält. Die Überschussbeteiligung Ihrer Versicherung kann damit auch Null Euro betragen.

Ferner kann die Berücksichtigung der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungen dazu führen, dass wir Versicherungen trotz vorhandener Bewertungsreserven nicht oder nur zu einem geringen Teil an diesen Bewertungsreserven beteiligen.

1.2 Wie erfolgt die Beteiligung am Überschuss für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit?

1.2.1 Überschussquellen

Überschüsse können aus folgenden Überschussquellen stammen

- aus den Kapitalerträgen, die auf die überschussberechtigten Versicherungen entfallen;
- aus dem übrigen Ergebnis, wenn sich zum Beispiel die bei der Tarifikalkulation getroffenen Annahmen zu den Kosten als zu vorsichtig herausgestellt haben;
- nach Beginn der Altersrente aus dem Risikoergebnis, wenn sich die bei der Tarifikalkulation getroffenen Annahmen zur Sterblichkeit als zu vorsichtig herausgestellt haben.

1.2.2 Angemessene Beteiligung

Die Versicherungsnehmer müssen in ihrer Gesamtheit an den Überschüssen aus diesen Überschussquellen angemessen beteiligt werden. So regeln es § 153 VVG und § 140 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG). Die Angemessenheit richtet sich nach der Mindestzuführungsverordnung (MindZV). Maßgebend ist die jeweils geltende Fassung dieser Verordnung. Nach der derzeitigen Fassung dieser Verordnung ist die Beteiligung am Überschuss dann angemessen, wenn die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit grundsätzlich wie folgt beteiligt werden

- am Risikoergebnis (Lebenserwartung) zu mindestens 90 Prozent;
- am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) zu mindestens 50 Prozent;
- an den Kapitalerträgen, die auf die überschussberechtigten Versicherungen entfallen, zu mindestens 90 Prozent.

Aus den Erträgen der Kapitalanlagen finanzieren wir jedoch zunächst die rechnungsmäßigen Zinsen der Versicherungen. Nur die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Beteiligung am Überschuss der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit. Wir verwenden das Risikoergebnis und das übrige Ergebnis ebenfalls zur Finanzierung des Rechnungszinses, soweit die Erträge der Kapitalanlagen hierfür nicht ausreichen.

Die zuvor genannten Prozentsätze dürfen wir nach der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung nur in dort geregelten Ausnahmefällen unterschreiten. Auch dann dürfen wir dies nur mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

Aus der beschriebenen Beteiligung am Überschuss der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit ergibt sich für Sie noch kein vertraglicher Anspruch auf eine Überschussbeteiligung. Ihren vertraglichen Anspruch auf eine Beteiligung am Überschuss beschreiben wir in Ziffer 1.3.

1.2.3 Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Wir entscheiden jährlich, in welchem Verhältnis wir die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutschreiben (Direktgutschrift) oder der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuführen.

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen in der Höhe der Beteiligung am Überschuss im Zeitablauf auszugleichen. Wir dürfen diese Rückstellung grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Abs. 1 VAG abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 VAG können wir im Interesse der Versicherungsnehmer die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen, um

- einen drohenden Notstand abzuwenden;
- unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind oder
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn wir die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse anpassen müssen. Nähere Informationen zur Finanzierung einer Erhöhung der Deckungsrückstellung finden Sie in Ziffer 3.3.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen (zweiter und dritter Aufzählungspunkt), belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

1.3 Wie erfolgt die Beteiligung am Überschuss für Ihre Versicherung?

Wir beteiligen Ihre Versicherung nach einem verursachungsorientierten Verfahren an dem auf die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit entfallenden Überschuss.

Zusammenfassung gleichartiger Versicherungen in Bestandsgruppen

Da verschiedene Versicherungsarten unterschiedlich zum Überschuss beitragen, haben wir gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Die Bildung einer solchen Bestandsgruppe richtet sich vor allem nach dem versicherten Risiko. Aber auch die Art der Kapitalanlage der Versicherungsart ist dafür wichtig.

Den Überschuss, der auf die Versicherungsnehmer entfällt, verteilen wir auf die einzelnen Bestandsgruppen. Dabei orientieren wir uns daran, in welchem Umfang die Bestandsgruppen zum Überschuss beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, bekommt sie keine Überschüsse zugewiesen.

Der Vorstand unseres Unternehmens legt auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars jedes Jahr die Höhe der Überschussanteilsätze für die einzelnen Tarife fest. Die Festlegung kann dazu führen, dass die einzelne Versicherung keine Überschussanteile erhält. Die Höhe der Überschussanteilsätze veröffentlichen wir in der Anlage zu unserem Geschäftsbericht (Anhang Überschussbeteiligung). Den Geschäftsbericht schicken wir Ihnen auf Wunsch gern zu.

1.4 Grundsätze der Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Bewertungsreserve ist die Differenz zwischen dem aktuellen Marktwert einer Kapitalanlage und ihrem Buchwert. Der Buchwert ist dabei der Wert, den die Kapitalanlage in der Bilanz hat. Die Bewertungsreserven unterliegen starken Schwankungen im Zeitablauf.

Wir beteiligen Ihre Versicherung an den Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungen zu berücksichtigen sind (verteilungsfähige Bewertungsreserven). Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen bleiben unberührt.

Die Berücksichtigung der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungen kann dazu führen, dass wir Versicherungen

- trotz vorhandener Bewertungsreserven nicht oder
- nur zu einem geringen Teil an diesen Bewertungsreserven beteiligen.

2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihrer Versicherung bis zum Rentenbeginn?

An den vor Rentenbeginn entstehenden Überschüssen aus den in Ziffer 1.2.1 aufgeführten Überschussquellen beteiligen wir Ihre Versicherung wie folgt: Die Versicherung erhält einen laufenden jährlichen Zinsüberschussanteil, einen einmaligen Schlussüberschussanteil sowie eine einmalige Schlusszahlung. Darüber hinaus beteiligen wir Ihre Versicherung an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven. Die Überschussbeteiligung erhöht nicht den garantierten Mindestwert Ihrer Versicherung.

2.1 Zinsüberschussanteil

Bemessungsgrundlage für den laufenden jährlichen Zinsüberschussanteil

Der Zinsüberschussanteil wird vor dem Rentenbeginn als Prozentsatz des Vertragsguthabens zum Ende des vorherigen Versicherungsjahres bemessen.

Der Zinsüberschussanteilsatz kann auch Null betragen. Dies bedeutet, dass Ihre Versicherung möglicherweise trotz vorhandenem Überschuss für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit keine Anteile erhält. Dies gilt unabhängig von der gewählten Verwendung des Zinsüberschussanteils.

2.2 Verwendung des Zinsüberschussanteils

Standardmäßig beteiligen wir Ihre Versicherung vollständig oder teilweise an der Wertentwicklung der von Ihnen ausgewählten Indizes entsprechend der von uns angebotenen Indexquoten (siehe Ziffer 2.2.1). Falls Sie eine teilweise Indexbeteiligung gewählt haben, erhält der übrige Teil des Vertragsguthabens die klassische Überschussbeteiligung (siehe Ziffer 2.2.2).

Sie können bis zu sieben Tage vor dem nächsten Indexstichtag für die folgenden Versicherungsjahre die Beteiligung an der Wertentwicklung der zugrunde gelegten Indizes in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail)

- vollständig oder teilweise ausschließen,
- vollständig oder teilweise wieder einschließen,
- die jeweiligen Indexquoten ändern.

Dies gilt jeweils unter Einhaltung der von uns angebotenen Prozentsätze für die Indexquoten.

2.2.1 Indexbeteiligung

Wir können die Indexbeteiligung unter Beteiligung eines Dritten (z.B. eines Rückversicherers oder einer Bank) durchführen. Wir verwenden dafür den jährlich ermittelten Zinsüberschussanteil. Wir finanzieren mit dem Zinsüberschussanteil zu Beginn des folgenden Indexjahres die Beteiligung an der Wertentwicklung der zugrunde gelegten Indizes.

An der Wertentwicklung der Indizes nimmt das Vertragsguthaben Ihrer Versicherung vollständig oder teilweise entsprechend der von Ihnen gewählten Indexquoten teil.

Die für Ihre Versicherung festgelegten Indizes messen die zeitliche Entwicklung der Kurse unterschiedlicher Wertpapiere und Investmenttitel. Die kollektive Veränderung dieser Kurse wird für den jeweiligen Index in einer gewichteten Kennzahl (Index-Punktestand) zusammengefasst. Für die Gewichtung der einzelnen Titel können unterschiedliche Verfahren herangezogen werden.

Nähere Informationen zu den Indizes erhalten Sie online unter www.ergo.de/index.

2.2.1.1 Indexjahr und Indexstichtag

Der Indexstichtag ist der Versicherungsstichtag dieser Versicherung. Das Indexjahr entspricht damit dem Versicherungsjahr. Den für diese Versicherung gültigen Versicherungsstichtag finden Sie in der Versicherungsurkunde.

2.2.1.2 Indexquote

Die Indexquote für den jeweiligen Index gibt an, zu welchem Teil Ihr Vertragsguthaben an der Wertentwicklung des jeweiligen Index beteiligt wird.

2.2.1.3 Beteiligungsquote

Die Beteiligungsquote des jeweiligen Index bestimmt, mit welcher Höhe das mit der Indexquote gewichtete Vertragsguthaben an der Wertentwicklung des jeweiligen Index beteiligt wird. Sie ist unter anderem von der Höhe der für diese Versicherung festgelegten laufenden Zinsüberschussanteilsätze zu Beginn des Indexjahres abhängig. Wir berücksichtigen bei der Ermittlung der Beteiligungsquote auch die Kosten für die Finanzierung der Indexbeteiligung.

Die Beteiligungsquoten Ihrer gewählten Indizes für den Indexstichtag Ihrer Versicherung können Sie frühestens drei Wochen vor Beginn des Indexjahres online unter www.ergo.de/index einsehen.

2.2.1.4 Ermittlung und Zuteilung der Indexbeteiligung

Die Indexbeteiligung bestimmt sich für jeden Index wie folgt: Die prozentuale Wertentwicklung des Index für die Dauer des Indexjahres multiplizieren wir mit der Beteiligungsquote für dieses Indexjahr.

Die jährliche Wertentwicklung entspricht der prozentualen Veränderung des Index zwischen dem Indexberechnungstag zu Beginn des Indexjahres und dem Indexberechnungstag zu Beginn des darauf folgenden Indexjahres.

Die genauen Indexberechnungstage und weitere Informationen zur Ermittlung der jährlichen Wertentwicklung erhalten Sie online unter www.ergo.de/Index.

Wir setzen die Indexbeteiligung auf Null, wenn die jährliche Wertentwicklung des Index negativ ist.

Die erste Zuteilung aus der Indexbeteiligung erfolgt am Ende des zweiten Versicherungsjahres.

Für jeden Index verfahren wir wie folgt: Am Ende eines Indexjahres multiplizieren wir die Indexbeteiligung mit dem der jeweiligen Indexquote entsprechenden Teil des Vertragsguthabens zum Ende des vorherigen Versicherungsjahres. Diesen Betrag teilen wir dem Vertragsguthaben zu.

2.2.1.5 Endet die Versicherung vor Ende des Indexjahres durch

- Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn,
- Kündigung oder
- Übertragung nach § 4 BetrAVG

erhält Ihre Versicherung keine Beteiligung an der Wertentwicklung der gewählten Indizes für das laufende Indexjahr.

Nehmen Sie die Altersrente zu einem anderen Monatsersten als dem Versicherungsstichtag in Anspruch, erhalten Sie ebenfalls keine Beteiligung an der Wertentwicklung der gewählten Indizes für das laufende Indexjahr.

2.2.1.6 Chancen und Risiken der Überschussverwendungsart Indexbeteiligung

Wir können die Wertentwicklung der vereinbarten Indizes nicht vorhersagen. Aus diesem Grund lässt sich auch die Höhe des Ertrags aus der Indexbeteiligung nicht garantieren.

Sie haben die Chance an positiven Wertentwicklungen teilzuhaben. Dies ist der Fall, wenn der zuzuteilende Betrag höher ist, als die zur Finanzierung der Indexbeteiligung zu Grunde liegenden Zinsüberschussanteile.

Bei ungünstigen Wertentwicklungen besteht das folgende Risiko: Der zuzuteilende Betrag ist geringer als die zur Finanzierung der Indexbeteiligung verwendeten Zinsüberschussanteile.

Für jeden gewählten Index gilt:

Ist die jährliche Wertentwicklung des Index negativ, ist die Indexbeteiligung Null und es wird kein Wert zugeteilt. Das Vertragsguthaben sinkt dadurch nicht.

2.2.1.7 Automatischer Ausschluss der Überschussverwendung Indexbeteiligung

Die Überschussverwendung Indexbeteiligung ist ausgeschlossen, wenn das vorhandene Vertragsguthaben zum Indexstichtag nach versicherungsmathematischen Grundsätzen nicht ausreicht, um zum Beginn der Verfügungsphase den garantierten Mindestwert zu finanzieren. In diesem Fall erhöht der jährliche Zinsüberschussanteil zum Ende des Versicherungsjahres das Vertragsguthaben.

Sobald das vorhandene Vertragsguthaben zum Indexstichtag nach versicherungsmathematischen Grundsätzen wieder ausreicht, um den garantierten Mindestwert zu finanzieren, gilt: Wir verwenden den Zinsüberschussanteil entsprechend der vor dem Ausschluss gewählten Indexquote wieder für die Indexbeteiligung.

2.2.1.8 Austausch eines Index oder Ausschluss der Indexbeteiligung

Bei einer erheblichen Änderung der Rahmenbedingungen in Bezug auf einen der für Ihre Versicherung festgelegten Indizes oder die Durchführung der Indexbeteiligung, gilt: Dies kann dazu führen, dass wir die Indexbeteiligung ausschließen oder den entsprechenden Index austauschen.

Eine erhebliche Änderung in Bezug auf einen der für Ihre Versicherung festgelegten Indizes liegt beispielsweise in den folgenden Fällen vor:

- Schließung des Index
- Wesentliche Veränderung des Index (beispielsweise eine Veränderung des Mechanismus zur Gewichtung der einzelnen Investmenttitel innerhalb des Index oder eine Änderung der Zielvolatilität).

Führen wir die Indexbeteiligung unter Beteiligung eines Dritten durch, gilt: Eine erhebliche Änderung in Bezug auf die Durchführung der Indexbeteiligung liegt beispielsweise in folgenden Fällen vor:

- Die Durchführung der Beteiligung an dem festgelegten Index über den Dritten ist nicht mehr möglich. Dies könnte beispielsweise der Fall sein, wenn die vertragliche Vereinbarung mit dem Dritten beendet wurde.
- Unsere Forderungen gegenüber dem Dritten fallen teilweise oder komplett aus.
- Der Dritte ist mit der Erfüllung der Forderungen in Verzug.
- Die Konditionen zur Durchführung der Indexbeteiligung werden erheblich geändert. Dies können beispielsweise Änderungen sein, die dazu führen, dass eine angemessene Höhe der Beteiligungsquote nicht mehr möglich ist.

Darüber hinaus können beispielsweise auch gesetzliche oder aufsichtsrechtliche Änderungen dazu führen, dass

- einer oder mehrere der Indizes nicht mehr genutzt werden können oder
- die Indexbeteiligung für einen oder mehrere Indizes nicht mehr in der bisherigen Form durchgeführt werden kann.

Machen wir von dem oben genannten Recht Gebrauch, gehen wir ab dem folgenden Indexjahr für die betroffenen Indizes wie folgt vor:

- Im Falle des Ausschlusses der Indexbeteiligung für einen der Indizes wird der entsprechende jährliche Zinsüberschussanteil zum Ende des folgenden Versicherungsjahres zugeteilt. Er erhöht das Vertragsguthaben. Ist ein solcher Ausschluss nicht mehr erforderlich, gilt: Wir werden Sie ab dem nächstmöglichen Indexstichtag wieder an der Wertentwicklung des festgelegten Index entsprechend der vor dem Ausschluss gewählten Indexquote beteiligen. Dies gilt nur, sofern Sie zu diesem Zeitpunkt die Überschussverwendung Indexbeteiligung nicht ausgeschlossen haben.
- Im Falle eines Austauschs des Index werden wir Ihre Versicherung an der Wertentwicklung des neuen Index entsprechend der gewählten Indexquote beteiligen. Dies gilt, sofern Sie die Indexbeteiligung zu diesem Zeitpunkt nicht ausgeschlossen haben.

Wir werden Sie vor Beginn des ersten Indexjahres, auf das sich diese Änderungen beziehen, informieren.

2.2.1.9 Was passiert, wenn der Indexstand eines der festgelegten Indizes nicht verfügbar ist?

Sollte an dem für die Indexbeteiligung maßgeblichen Indexberechnungstag oder zu Beginn eines Versicherungsjahres der Indexstand des festgelegten Index nicht verfügbar sein, gilt: Wir berechnen die Indexbeteiligung zum nächsten Tag, an dem der Indexstand verfügbar ist. Ist der Indexstand über mehrere Indexberechnungstage nicht verfügbar, gilt: Wir können die Indexbeteiligung auf Grundlage der dann vorhandenen Informationen selbst nach anerkannten Regeln der Finanzmathematik bestimmen.

2.2.1.10 Was passiert, wenn wir einen der Indizes für Neuabschlüsse von Versicherungen mit Indexbeteiligung austauschen?

Wir prüfen regelmäßig, ob wir den zugrunde gelegten Index für Neuabschlüsse von Versicherungen mit Indexbeteiligung beibehalten oder austauschen. Ein Grund für einen Austausch kann zum Beispiel sein, dass die Wertentwicklung des Index über einen Zeitraum von mehreren Jahren negativ war.

Tauschen wir den Index für Neuabschlüsse von Versicherungen mit Indexbeteiligung gegen einen neuen Index aus, gilt: Wir können auch Ihrer Versicherung ab dem folgenden Versicherungsjahr den neuen Index zugrunde legen. Es gelten in diesem Fall die Regelungen zum Austausch nach Ziffer 2.2.1.8.

2.2.2 Klassische Überschussbeteiligung

Der jährliche Zinsüberschussanteil wird

- anteilig für den Teil, der nicht für die Indexbeteiligung der gewählten Indizes verwendet wird,
 - bzw. vollständig bei einem vollständigen Ausschluss der Indexbeteiligung
- zum Ende des Versicherungsjahres zugeteilt und erhöht das Vertragsguthaben (klassische Überschussbeteiligung).

Die erste Zuteilung zum Vertragsguthaben erfolgt am Ende des zweiten Versicherungsjahres.

Endet die Versicherung vor Ende des Versicherungsjahres durch

- Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn,
- Kündigung oder
- Übertragung nach § 4 BetrAVG

wird dem Vertragsguthaben für das laufende Jahr kein Zinsüberschussanteil zugeteilt.

Nehmen Sie die Altersrente zu einem anderen Monatsersten als dem Versicherungsstichtag in Anspruch, erhalten Sie ebenfalls keine Zuteilung des Zinsüberschussanteils.

2.3 Individuelle Bewertungsreserven

Wir ermitteln die Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserven monatlich neu und ordnen sie den Versicherungen rechnerisch zu. Das Verfahren der Ermittlung, Zuordnung und Verteilung der verteilungsfähigen Bewertungsreserven beschreiben wir in Ziffer 1.4.

In folgenden Fällen teilen wir Ihrer Versicherung den für diesen Zeitpunkt ermittelten Betrag zur Hälfte zu:

- bei Beendigung der Versicherung durch Tod oder Kündigung;
- bei vorverlegtem Rentenbeginn vor Beginn der Verfügungsphase (flexible Altersgrenze);
- zum Beginn der Verfügungsphase.

Nehmen Sie die Altersrente erst nach Beginn der Verfügungsphase in Anspruch, gilt: Ab dem Beginn der Verfügungsphase beginnt das verursachungsorientierte Verfahren zur Beteiligung an den Bewertungsreserven neu. Zum tatsächlichen Rentenbeginn teilen wir den neu ermittelten Betrag der Versicherung zur Hälfte zu.

Hierfür gelten die unter Ziffer 1.4 beschriebenen Grundsätze.

Wir können Sie bereits vor Rentenbeginn durch Zuteilung eines laufenden Sockelbetrags jährlich an den Bewertungsreserven beteiligen. Nähere Informationen finden Sie in Ziffer 2.3.1.

Maßgeblich für die Höhe des Anspruchs auf Beteiligung an den Bewertungsreserven sind nur die verteilungsfähigen Bewertungsreserven, die wir an dem für den Zeitpunkt der Zuteilung maßgeblichen Bewertungstichtag ermitteln.

Der garantierte Mindestwert Ihrer Versicherung erhöht sich durch die Zuteilung nicht.

2.3.1 Sockelbeteiligung

Laufende Sockelbeteiligung

Um Schwankungen bei den Bewertungsreserven möglichst gering zu halten, ordnen wir Ihrer Versicherung zum Ende eines jeden Versicherungsjahres eine laufende Sockelbeteiligung aus den Bewertungsreserven zu. Die laufende Sockelbeteiligung bemisst sich in Prozent des Vertragsguthabens.

Dabei legen wir für die laufende Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven den Prozentsatz zugrunde, der für Ihren Tarif deklariert ist. Nähere Informationen zur Festlegung und Veröffentlichung der Überschussanteilsätze finden Sie in Ziffer 1.3.

Wenn wir einen laufenden Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven festsetzen, teilen wir diesen jährlich zu. Wir setzen ihn entsprechend des Zinsüberschussanteils wie folgt ein: Wir finanzieren entweder die Beteiligung an der Wertentwicklung der zugrunde gelegten Indizes oder erhöhen die klassische Überschussbeteiligung.

Einmalige Sockelbeteiligung

Zum Beginn der Verfügungsphase beträgt der auf Ihre Versicherung entfallende Anteil an den Bewertungsreserven mindestens die einmalige Sockelbeteiligung.

Diese bemisst sich in Prozent des individuellen Bewertungsfaktors. Die Definition des individuellen Bewertungsfaktors finden Sie in Ziffer 3.4.3. Dieser Prozentsatz wird jedes Jahr neu festgelegt. Wir veröffentlichen diesen jährlich in unserem Geschäftsbericht.

Die Prozentsätze für die laufende und einmalige Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven können auch Null betragen. Ferner kann die Berücksichtigung der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften dazu führen, dass wir Versicherungen trotz vorhandener Bewertungsreserven nicht oder nur zu einem geringen Teil an diesen Bewertungsreserven beteiligen.

2.3.2 Die Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermitteln wir jeweils am letzten Börsenhandelstag eines Monats (Bewertungstichtag). Zum Beginn der Verfügungsphase sowie zum tatsächlichen Rentenbeginn ist für die Höhe der Ihrer Versicherung zuzuteilenden verteilungsfähigen Bewertungsreserven der Bewertungstichtag des vorletzten Monats vor dem jeweiligen Termin maßgebend. Endet die Versicherung durch Tod der versicherten Person, ist es der dem Todesfall unmittelbar vorhergehende Bewertungstichtag. Endet die Versicherung durch Kündigung, ist es der Bewertungstichtag des vorletzten Monats vor Wirksamwerden der Kündigung.

2.3.3 Zu Beginn der Rente, bei Vertragsende oder zu Beginn der Verfügungsphase gilt: Wir ermitteln für diesen Zeitpunkt den Ihrem Vertrag rechnerisch zuzuordnenden Anteil an den Bewertungsreserven. Dabei verfahren wir wie in Ziffer 2.3.5 beschrieben. Diesen Anteil der Bewertungsreserven vergleichen wir mit den bereits zugeteilten laufenden Sockelbeträgen und bestimmen den Differenzbetrag.

Ist der rechnerisch zuzuordnende Anteil an den Bewertungsreserven höher als die Summe der bereits zugeteilten laufenden Sockelbeträge, gilt: Wir teilen der Versicherung den entstandenen Differenzbetrag wie in Ziffer 2.3.4 beschrieben zu.

2.3.4 Bei Beendigung der Versicherung durch Tod oder Kündigung zahlen wir den der Versicherung nach Ziffer 2.3.3 zugeteilten Differenzbetrag aus.

Bei tatsächlichem Rentenbeginn verwenden wir den der Versicherung nach Ziffer 2.3.3 zugeteilten Differenzbetrag zur Erhöhung des Vertragsguthabens.

Nehmen Sie die Rente zum Beginn der Verfügungsphase nicht in Anspruch, gilt: Wir verwenden den der Versicherung nach Ziffer 2.3.3 zugeteilten Differenzbetrag zur Erhöhung des Vertragsguthabens.

Der garantierte Mindestwert Ihrer Versicherung erhöht sich durch die Zuteilung nicht.

2.3.5 Die auf Ihre Versicherung entfallenden verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermitteln wir wie folgt: In der Zeit vor dem tatsächlichen Rentenbeginn bestimmen wir das Verhältnis des individuellen Bewertungsfaktors Ihrer Versicherung zur Summe der individuellen Bewertungsfaktoren aller Versicherungen. Wir multiplizieren dieses Verhältnis mit den durch die Beitragszahlungen aller Versicherungen geschaffenen verteilungsfähigen Bewertungsreserven zum maßgeblichen Bewertungstichtag nach Ziffer 2.3.2. Der individuelle Bewertungsfaktor Ihrer Versicherung erhöht sich zum Ende eines jeden Monats um ein Zwölftel des Vertragsguthabens der Versicherung.

Zum Beginn der Verfügungsphase setzen wir den individuellen Bewertungsfaktor auf Null herab. In der Verfügungsphase erhöht sich der individuelle Bewertungsfaktor dann wieder monatlich nach dem zuvor beschriebenen Verfahren.

2.4 Schlussüberschussanteil

An Überschüssen aus dem übrigen Ergebnis, an denen wir Sie nicht laufend beteiligt haben, beteiligen wir Sie einmalig in Form eines Schlussüberschussanteils. Wir verwenden den Schlussüberschussanteil zur Erhöhung des Vertragsguthabens. Der Schlussüberschussanteil erhöht nicht den garantierten Mindestwert Ihrer Versicherung.

2.4.1 Grundsätze zum Schlussüberschussanteil

Der Schlussüberschussanteil wird in Prozent des individuellen Bewertungsfaktors berechnet.

In folgenden Fällen wird ein Schlussüberschussanteil fällig und zur Erhöhung des Vertragsguthabens verwendet:

- bei Beginn der Altersrente;
- bei Tod der versicherten Person vor Beginn der Altersrente;
- bei Auszahlung eines Kündigungsbetrags nach Ablauf der Wartezeit des Schlussüberschussanteils sowie
- bei vollständiger oder teilweiser Kapitalabfindung der Altersrente.

Der Vorstand unseres Unternehmens legt den Schlussüberschussanteilsatz jedes Jahr neu fest. Der festgelegte Schlussüberschussanteilsatz gilt ausschließlich für Versicherungen, bei denen in dem betreffenden Jahr ein Schlussüberschussanteil fällig wird. Wir veröffentlichen den Schlussüberschussanteilsatz in der Anlage zum Geschäftsbericht (Anhang Überschussbeteiligung).

Der Schlussüberschussanteilsatz kann auch Null sein. Dies bedeutet, dass Ihre Versicherung möglicherweise keinen Schlussüberschussanteil erhält.

2.4.2 Verwendung des Schlussüberschussanteils

Bei Beginn der Altersrente, bei Tod der versicherten Person vor Beginn der Altersrente sowie bei vollständiger Kapitalabfindung der Altersrente wird der Schlussüberschussanteil zur Erhöhung des Vertragsguthabens verwendet.

Bei teilweiser Kapitalabfindung der Altersrente, gilt: Wir zahlen einen fälligen Schlussüberschussanteil anteilig aus. Den Anteil ermitteln wir in diesem Fall aus dem Verhältnis der teilweisen Kapitalabfindung zum Vertragsguthaben, das zum Zeitpunkt der Entnahme vorhanden ist.

Bei Kündigung zahlen wir einen fälligen verminderten Schlussüberschussanteil aus.

Wir zahlen den verminderten Schlussüberschussanteil bei Kündigung nur in folgendem Fall aus: Die Wartezeit für den Schlussüberschussanteil ist bei Kündigung abgelaufen. Dies gilt auch dann, wenn ein positiver Auszahlungsprozentsatz festgelegt wird und die Schlussüberschussbeteiligung positiv ist.

Die Wartezeit für den Schlussüberschussanteil beträgt die Hälfte der vereinbarten Dauer bis zum Beginn der Verfügungsphase. Ist die Hälfte der vereinbarten Dauer bis zum Beginn der Verfügungsphase länger als 20 Jahre, beträgt die Wartezeit für den Schlussüberschussanteil 20 Jahre.

Bei Einmalbeiträgen beträgt jedoch die Wartezeit in jedem Fall mindestens 12 Jahre, höchstens jedoch bis zum Beginn der Verfügungsphase.

Bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung gilt bei Kündigung im Rahmen der flexiblen Altersgrenze: Wir zahlen den vollen Schlussüberschussanteil aus. Dies gilt auch dann, wenn zum Zeitpunkt der Kündigung die Wartezeit für den Schlussüberschussanteil noch nicht abgelaufen ist.

2.5 Schlusszahlung

An Überschüssen aus Kapitalerträgen, an denen wir Sie nicht laufend beteiligt haben, beteiligen wir Sie in Form einer Schlusszahlung. Diese wird zum Beginn der Verfügungsphase fällig. Wir verwenden die Schlusszahlung zur Erhöhung des Vertragsguthabens. Die Schlusszahlung erhöht nicht den garantierten Mindestwert Ihrer Versicherung. Die Schlusszahlung bemessen wir in Prozent des individuellen Bewertungsfaktors. Nähere Informationen zum individuellen Bewertungsfaktor finden Sie in Ziffer 3.4.3. Der Vorstand unseres Unternehmens legt die Höhe des Schlusszahlungssatzes jedes Jahr fest. Er gilt für Verträge, die in dem betreffenden Jahr den Beginn der Verfügungsphase erreichen. Wir veröffentlichen den Schlusszahlungssatz in der Anlage zu unserem Geschäftsbericht (Anhang Überschussbeteiligung).

Der Schlusszahlungssatz kann auch Null sein. Dies bedeutet, dass Ihre Versicherung möglicherweise keine Schlusszahlung erhält.

3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihrer Versicherung nach Rentenbeginn?

3.1 An den ab Rentenbeginn entstehenden Überschüssen aus den in Ziffer 1.2.1 aufgeführten Überschussquellen beteiligen wir Ihre Versicherung jährlich wie folgt:

Die Versicherung erhält einen Zinsüberschussanteil sowie einen Risikoüberschussanteil.

Wir verwenden die auf die Versicherung entfallenden Anteile an den Überschüssen zur Erhöhung der versicherten Altersrente durch eine Zusatzrente. Diese zahlen wir gemeinsam mit der versicherten Altersrente und so lange wie diese aus.

Der Vorstand unseres Unternehmens legt den zur Bildung der Zusatzrente herangezogenen Zinsüberschussanteilsatz sowie den Risikoüberschussanteilsatz jedes Jahr neu fest. Den Zinsüberschussanteil und den Risikoüberschussanteil teilen wir zum Ende eines jeden Versicherungsjahres zu. Mit der Zuteilung sind diese Überschussanteile unwiderruflich. Eine Änderung der Überschussanteilsätze in den Folgejahren wirkt sich nicht auf bereits zugeteilte Überschussanteile aus.

Wir bemessen den Zinsüberschussanteil in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals Ihrer Versicherung einschließlich bereits zugeteilter Zusatzrenten. Soweit Risikoüberschüsse entstehen, gilt: Der An-

teil, der auf Ihre Versicherung entfällt, bestimmt sich aufgrund einer prozentualen Erhöhung der bei der Kalkulation angenommenen Sterblichkeiten.

Wir veröffentlichen den Zinsüberschussanteilsatz sowie die prozentuale Erhöhung (Risikoüberschussanteilsatz) in der Anlage zu unserem Geschäftsbericht (Anhang Überschussbeteiligung).

Der Zinsüberschussanteilsatz und der Risikoüberschussanteilsatz können auch Null betragen. Dies bedeutet, dass Ihre Versicherung möglicherweise trotz vorhandenem Überschuss für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit keine Anteile erhält.

Für die Bildung von Zusatzrenten gilt der bei Vertragsabschluss gültige Tarif.

3.2 Beteiligung an den Bewertungsreserven während der Rentenzahlung

An den während der Rentenzahlung entstehenden verteilungsfähigen Bewertungsreserven beteiligen wir Ihre Versicherung nach dem in Ziffer 1.4 und Ziffer 2.3 beschriebenen Verfahren.

Nachfolgend erläutern wir Ihnen ergänzend die Besonderheiten bei der Beteiligung während der Rentenzahlung.

3.2.1 Ermittlung des rechnerischen Anteils dieser Versicherung an den Bewertungsreserven

Die Ermittlung der auf diese Versicherung entfallenden Bewertungsreserven erfolgt, indem wir das Verhältnis des individuellen Bewertungsfaktors dieser Versicherung zur Summe der individuellen Bewertungsfaktoren aller Versicherungen bestimmen. Diesen prozentualen Anteil multiplizieren wir anschließend mit den durch die Beitragszahlungen aller Versicherungen geschaffenen verteilungsfähigen Bewertungsreserven zum maßgeblichen Bewertungsstichtag. Hieraus ergibt sich der rechnerische Anteil Ihrer Versicherung an den Bewertungsreserven zum Stichtag. Nähere Informationen zum maßgeblichen Bewertungsstichtag und zum individuellen Bewertungsfaktor finden Sie in Ziffer 3.4.2 und 3.4.4.

3.2.2 Ermittlung des tatsächlichen Anteils dieser Versicherung an den Bewertungsreserven

Die tatsächliche Zuordnung von verteilungsfähigen Bewertungsreserven erfolgt jeweils zum Ende eines jeden Versicherungsjahres. Zu diesem Zeitpunkt ordnen wir Ihrer Versicherung die Hälfte des auf Ihre Versicherung rechnerisch entfallenden Anteils an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven zu. Maßgeblich ist dafür der Bewertungsstichtag des vorletzten Monats vor Ende eines Versicherungsjahres. Nähere Informationen zum Bewertungsstichtag finden Sie in Ziffer 3.4.2.

Die Höhe des tatsächlichen Anteils Ihrer Versicherung an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven im jeweiligen Versicherungsjahr berechnen wir wie folgt: Wir ermitteln das Verhältnis Ihrer jährlichen Altersrente des nächsten Versicherungsjahres zum Wert Ihrer Versicherung.

Der Wert Ihrer Versicherung setzt sich zusammen aus

- dem überschussberechtigten Deckungskapital nach Zuteilung laufender Überschussanteile und
- der auf Ihre Versicherung entfallenden Sockelbeteiligung des nächsten Versicherungsjahres.

3.2.3 Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven

Wir ordnen der Versicherung zum Ende eines jeden Versicherungsjahres eine Sockelbeteiligung aus den Bewertungsreserven zu. Dies machen wir, um Schwankungen in der Rentenhöhe möglichst gering zu halten. Die Sockelbeteiligung bemisst sich in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals. Dabei legen wir für die Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven den Prozentsatz zugrunde, den wir im Rentenbezug für Ihren Tarif festgelegt haben. Nähere Informationen zur Festlegung und Veröffentlichung der Überschussanteilsätze finden Sie in Ziffer 1.3.

Für das Verhältnis der Sockelbeteiligung zur Beteiligung an den tatsächlich zugeordneten Bewertungsreserven gilt:

Die Sockelbeteiligung kann niedriger oder höher sein als die Ihrer Versicherung tatsächlich zugeordneten Bewertungsreserven.

- Ist die Sockelbeteiligung höher als die Ihrer Versicherung tatsächlich zugeordneten Bewertungsreserven eines Jahres, gilt: Wir teilen Ihrer Versicherung nur die Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven zu. Mit dem zugeteilten Betrag erhöhen wir die Rente aus der Überschussbeteiligung. Wir verrechnen darüber hinaus die Differenz mit gegebenenfalls zukünftigen Spitzenbeträgen.
- Ist die Sockelbeteiligung niedriger als die Ihrer Versicherung tatsächlich zugeordneten Bewertungsreserven eines Jahres, gilt: Wir teilen Ihrer Versicherung die Sockelbeteiligung und den über die Sockelbeteiligung hinausgehenden Spitzenbetrag an den Bewertungsreserven zu. Mit dem zugeteilten Betrag erhöhen wir die Rente aus der Überschussbeteiligung.

Wir verwenden den zugeteilten Betrag wie folgt:

Wir verwenden die Sockelbeteiligung und einen ggf. darüberhinausgehenden Spitzenbetrag, um eine Zusatzrente zu bilden.

Der Prozentsatz für die Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven kann auch Null betragen. Zusätzlich kann die Berücksichtigung der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften dazu führen, dass wir Versicherungen trotz vorhandener Bewertungsreserven nicht oder nur zu einem geringen Teil an diesen Bewertungsreserven beteiligen.

3.3 Finanzierung einer Erhöhung der Deckungsrückstellung

Wir kalkulieren unsere Tarife mit vorsichtigen Rechnungsgrundlagen. Dennoch können sich diese während der Rentenlaufzeit aufgrund unvorhergesehener und von uns nicht beeinflussbarer Änderungen als nicht vorsichtig genug erweisen. In diesem Fall müssen wir zusätzliche Rückstellungen aufbauen. Wir werden dann

- künftige Anteile der einzelnen Versicherungen am Überschuss teilweise oder vollständig für die Erhöhung der Deckungsrückstellung verwenden;
- die Schlussüberschussbeteiligung nicht oder nicht vollständig als Schlussüberschussanteil zuteilen. Stattdessen werden wir die Schlussüberschussbeteiligung zur Auffüllung der Deckungsrückstellung Ihrer Versicherung verwenden;
- die Schlusszahlung nicht oder nicht vollständig als Schlusszahlung zuteilen. Stattdessen werden wir die Schlusszahlung zur Auffüllung der Deckungsrückstellung Ihrer Versicherung verwenden;
- die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, im Interesse der Versicherungsnehmer zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen. Hierfür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde. Nähere Informationen zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung finden Sie in Ziffer 1.2.3.

Dies geschieht so lange, bis die Deckungsrückstellung so hoch ist, dass sie auch in Zukunft ausreichende Sicherheit für die Erfüllung der zugesagten Leistungen bietet.

Im Falle einer Anhebung der Rentenleistung auf die garantierte Mindestrente behalten wir uns eine entsprechende Anpassung der Überschussanteile vor.

In dieser Zeit können wir die aus den Überschüssen gebildete Zusatzrente nicht oder nur geringfügig erhöhen.

3.4 Begriffsbestimmungen

3.4.1 Überschussberechtigtes Deckungskapital

Das überschussberechtigte Deckungskapital ist eine rechnerische Größe. Es ist das Deckungskapital, das wir mit den Rechnungsgrundlagen berechnen, die dem Rentenfaktor zugrunde liegen. Nähere Informationen zum Rentenfaktor finden Sie in "Teil A - Art und Umfang der versicherten Leistungen der Altersrentenversicherung". Bei einer Anhebung der Rentenleistung auf die garantierte Mindestrente berechnen wir das Deckungskapital auf Basis, der Rechnungsgrundlagen, die der garantierten Mindestrente zu Grunde liegen. Das überschussberechtigte Deckungskapital von zugeteilten Zusatzrenten ist das Deckungskapital, das wir mit den Rechnungsgrundlagen berechnen, die wir den Zusatzrenten am Tag der Überschusszuteilung zugrunde gelegt haben. Im Falle einer Erhöhung der Deckungsrückstellung gehört auch das durch Anteile der ein-

zelen Versicherungen am Überschuss und an den Bewertungsreserven finanzierte Deckungskapital zum überschussberechtigten Deckungskapital.

Wir verwenden das überschussberechtigte Deckungskapital als Bezugsgröße zur Berechnung der Zinsüberschussanteile, die wir Ihrer Versicherung zuteilen.

3.4.2 Bewertungsstichtag

Bewertungsstichtag ist der Tag, an dem wir die Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermitteln. Ebenso ermitteln wir zum Bewertungsstichtag einen gegebenenfalls vorhandenen Sicherungsbedarf aus den Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie. Bewertungsstichtag ist der letzte Börsenhandelstag eines Monats.

3.4.3 Individueller Bewertungsfaktor

Der individuelle Bewertungsfaktor dieser Versicherung ist eine Rechengröße, die wir wie folgt bilden: Wir ermitteln zuerst den aktuellen Wert dieser Versicherung.

Der Wert dieser Versicherung setzt sich zusammen aus

- dem überschussberechtigten Deckungskapital nach Zuteilung laufender Überschussanteile und
- der auf diese Versicherung entfallenden Sockelbeteiligung des nächsten Versicherungsjahres.

Nähere Informationen zur Sockelbeteiligung finden Sie in Ziffer 3.2.3.

Diesen Wert dieser Versicherung multiplizieren wir mit den Monaten, in denen wir bereits die Altersrente gezahlt haben.

Teil C - Regelungen und Pflichten für den Versicherungsvertrag

Inhaltsverzeichnis

- 1 Wann beginnt der Versicherungsschutz?
- 2 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
- 3 Gibt es Einschränkungen des Versicherungsschutzes bezogen auf den Todesfall (z. B. bei kriegerischen Ereignissen)?
- 4 Was gilt bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person?
- 5 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?
- 6 Welche Bedeutung hat die Versicherungsurkunde?
- 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- 8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- 9 Wie können Sie den Wert der Versicherung erfahren?
- 10 Was gilt bei Änderung der Postanschrift oder des Namens?
- 11 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?
- 12 Welche Gerichte sind bei Klagen zuständig und welches Recht findet Anwendung?
- 13 Welche Beschwerdemöglichkeit haben Sie?

1 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie die Versicherung mit uns abgeschlossen haben, frühestens aber zu dem in der Versicherungsurkunde genannten Beginn. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen. Dies gilt, wenn Sie bei laufender Beitragszahlung den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen.

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

2.1 Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, uns alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände anzuzeigen, nach denen wir in Textform gefragt haben. Gefahrerheblich ist ein Umstand, wenn er geeignet ist, Einfluss auf unseren Entschluss zu nehmen, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschließen. Gefahrerheblich sind deshalb insbesondere gegenwärtige oder frühere Erkrankungen oder gesundheitliche Störungen, aber z.B. auch Risikosportarten, wenn wir danach gefragt haben. Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform stellen.

Soll eine andere Person versichert werden, gilt: Auch diese Person ist - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

2.2 Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung

Wenn Sie oder die versicherte Person falsche oder unvollständige Angaben machen, riskieren Sie den Versicherungsschutz. Bei einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir, wenn die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen, folgende Rechte:

- Wir können den Vertrag rückwirkend ändern.
- Wir können den Vertrag kündigen.
- Wir können vom Vertrag zurücktreten.
- Wir können den Vertrag anfechten, wenn wir arglistig getäuscht worden sind.

Nachstehend erläutern wir Ihnen, unter welchen Voraussetzungen wir diese Rechte ausüben können.

2.2.1 Rückwirkende Vertragsänderung

Hätten wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände abgeschlossen, aber zu anderen Bedingungen, gilt: Wir sind nicht zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt. Stattdessen können wir verlangen, dass diese anderen Bedingungen rückwirkend zum Vertragsabschluss Vertragsbestandteil werden, soweit sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt haben. Andere Bedingungen können zum Beispiel ein Leistungsausschluss oder ein höherer Beitrag sein. Haben Sie oder die versicherte Person die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nicht zu vertreten, werden diese anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Die rückwirkende Einfügung eines Leistungsausschlusses kann zur Folge haben, dass wir auch bei einem bereits eingetretenen Versicherungsfall keine Leistungen erbringen.

Wenn wir einen Leistungsausschluss vornehmen, können Sie den Vertrag fristlos kündigen. Sie können den Vertrag auch dann fristlos kündigen, wenn sich Ihr Beitrag um mehr als zehn Prozent erhöht. Nachdem Ihnen unsere Mitteilung über die Vertragsänderung zugegangen ist, steht Ihnen das Recht zur Kündigung einen Monat lang zu. In unserer Mitteilung werden wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hinweisen.

2.2.2 Kündigung

Wenn wir den Vertrag aufgrund einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kündigen, gilt: Die Kündigung wird einen Monat nach Zugang unserer Kündigungserklärung bei Ihnen wirksam. Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - abgeschlossen hätten. Eine Vertragsänderung ist dann möglich.

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung gilt:

Wir wandeln mit der Kündigung den Vertrag in eine beitragsfreie Versicherung um. Voraussetzung ist, dass die vereinbarte Mindestleistung erreicht wird. Ist die vereinbarte Mindestleistung nicht erreicht, erlischt die Versicherung und wir zahlen den Kündigungsbetrag, sofern vorhanden, aus.

Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag gilt:

Die Kündigung der Versicherung gegen Einmalbeitrag ist nicht möglich.

Nähere Informationen zur Beitragsfreistellung und zum Kündigungsbetrag finden Sie in "Teil D - Regelungen zur Kündigung, Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung".

Haben Sie oder die versicherte Person die Verletzung der Anzeigepflicht nicht zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht zur Kündigung.

2.2.3 Rücktritt

Wir können vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt jedoch nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt wurde. Bei grob fahrlässiger Anzeigepflichtverletzung können wir außerdem dann nicht zurücktreten, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - abgeschlossen hätten. Eine Vertragsänderung ist dann möglich.

Mit unserem Rücktritt endet die Versicherung. Sie haben damit für die Zukunft keinen Versicherungsschutz mehr. Bei einem Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt wurde. Wurde die Anzeigepflicht nicht arglistig verletzt, haben Sie Versicherungsschutz für diesen Versicherungsfall, wenn Sie uns nachweisen, dass der Umstand, zu dem falsche oder unvollständige Angaben gemacht wurden,

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich waren.

Wenn wir vom Vertrag zurücktreten, zahlen wir den Kündigungsbetrag, sofern vorhanden, aus. Nähere Informationen zum Kündigungsbetrag finden Sie in "Teil D - Regelungen zur Kündigung, Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung".

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung gilt:
Sie haben keinen Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge.

Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag gilt:
Sie haben keinen Anspruch auf Rückzahlung des Einmalbeitrags.

2.2.4 Anfechtung

Wenn Sie oder die versicherte Person bewusst und gewollt durch unrichtige oder unvollständige Angaben Einfluss auf unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags genommen haben, können wir den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

Hat uns die versicherte Person arglistig getäuscht, können wir die Anfechtung auch dann Ihnen gegenüber erklären, wenn Sie als Versicherungsnehmer nichts von der arglistigen Täuschung durch die versicherte Person wussten.

Wenn der Vertrag durch Anfechtung aufgelöst wird, zahlen wir den Kündigungsbetrag, sofern vorhanden, aus.

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung gilt:
Sie haben keinen Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge.

Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag gilt:
Sie haben keinen Anspruch auf Rückzahlung des Einmalbeitrags.

2.3 Voraussetzungen für Vertragsänderung, Kündigung, Rücktritt oder Anfechtung

2.3.1 Vertragsänderung, Kündigung oder Rücktritt sind nicht möglich, wenn wir den Umstand, zu dem Sie oder die versicherte Person falsche oder unvollständige Angaben gemacht haben, kannten oder wussten, dass die Angaben unrichtig sind.

2.3.2 Unsere Rechte zur Vertragsänderung, zur Kündigung und zum Rücktritt stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch eine gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

2.3.3 Vertragsänderung, Kündigung oder Rücktritt müssen wir innerhalb von einem Monat schriftlich erklären. Diese Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. In unserer Erklärung müssen wir die Umstände angeben, auf die wir uns berufen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die vorgenannte Monatsfrist noch nicht verstrichen ist.

2.3.4 Eine Vertragsänderung verlangen, den Vertrag kündigen oder von dem Vertrag zurücktreten können wir - wenn die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt wurde - nur in den ersten fünf Jahren nach Abschluss des Vertrags. Eine neue Frist von fünf Jahren beginnt aber bei jeder Vertragsanpassung mit erneuter Risikoprüfung. Diese neue Frist bezieht sich dann auf Leistungen, die durch die Vertragsanpassung erhöht wurden. Nach Ablauf der 5-Jahres-Frist können wir nur dann eine Vertragsänderung verlangen, kündigen oder zurücktreten, wenn der Versicherungsfall bereits innerhalb dieser fünf Jahre eingetreten ist.

Bei vorsätzlicher Verletzung der Anzeigepflicht erhöht sich die Frist auf zehn Jahre.

2.3.5 Wegen arglistiger Täuschung können wir den Vertrag innerhalb von einem Jahr anfechten, nachdem wir die Täuschung entdeckt haben. Die Anfechtung ist ausgeschlossen, wenn seit der Anzeigepflichtverletzung zehn Jahre verstrichen sind.

2.4 Erklärungsempfänger

Unsere Vertragsänderungs-, Kündigungs-, Rücktritts-, oder Anfechtungserklärung geben wir Ihnen gegenüber schriftlich ab. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, gilt: Wir können den Inhaber der Versicherungsurkunde als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

Die Bevollmächtigung des Berechtigten gilt entsprechend losgelöst vom Tod.

3 Gibt es Einschränkungen des Versicherungsschutzes bezogen auf den Todesfall (z.B. bei kriegerischen Ereignissen)?

3.1 Grundsätzlich sind wir unabhängig von der Todesursache zur Leistung verpflichtet. Dies gilt auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen stirbt.

3.2 Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegsereignissen stirbt.

In diesem Fall vermindert sich eine Leistung bei Tod auf den für den Todestag berechneten Kündigungsbetrag. Der beim Kündigungsbetrag vorgesehene Abzug wird hier nicht vorgenommen.

Es besteht jedoch Versicherungsschutz in voller Höhe, wenn alle drei nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Die versicherte Person stirbt in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegsereignissen.
- Die versicherte Person war diesen Kriegsereignissen während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt.
- Die versicherte Person war an diesen Kriegsereignissen nicht aktiv beteiligt.

3.3 Der Versicherungsschutz ist ebenfalls eingeschränkt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit einem der nachfolgenden Ereignisse stirbt:

- dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen;

- dem vorsätzlichen Einsatz oder dem vorsätzlichen Freisetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen.

Voraussetzung ist, dass der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden (Anschlag).

Wenn diese Einschränkung der Leistungspflicht nach dieser Ziffer greift, vermindert sich die Leistung bei Tod auf den für den Todestag berechneten Kündigungsbetrag. Wir verzichten dabei auf den vorgesehenen Abzug.

Wir leisten jedoch uneingeschränkt in voller Höhe, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, bei dem höchstens 1.000 Menschen

- unmittelbar sterben und/oder
- voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren nach dem Ereignis sterben und/oder
- dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden werden.

Für die Voraussetzungen einer uneingeschränkten Leistungspflicht gilt: Wir können einen unabhängigen Gutachter mit der Prüfung beauftragen. Das Ergebnis der Prüfung muss innerhalb von sechs Monaten seit dem Ereignis vorliegen. Bestätigt der Gutachter, dass eine uneingeschränkte Leistungspflicht besteht, werden Ansprüche auf Versicherungsleistungen frühestens nach Ablauf dieser Frist fällig.

4 Was gilt bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person?

4.1 Bei vorsätzlicher Selbsttötung zahlen wir eine für den Todesfall versicherte Leistung nur dann, wenn seit Vertragsabschluss drei Jahre vergangen sind.

Bei einer Wiederinkraftsetzung oder einer Vertragsänderung, die eine Erhöhung der Leistung bei Tod zur Folge hat, gilt: Die Dreijahresfrist beginnt für den geänderten bzw. wieder in Kraft gesetzten Teil von neuem.

4.2 Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir nur den zum Todestag berechneten Kündigungsbetrag ohne den dort vorgesehenen Abzug. Wir zahlen allerdings nicht mehr als die Leistung bei Tod.

Der Versicherungsschutz besteht aber in dem nachfolgenden Fall uneingeschränkt in voller Höhe: Die versicherte Person hat diese Handlung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen. Dies muss uns nachgewiesen werden.

5 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

5.1 Bei Leistungen aus dem Versicherungsvertrag können wir verlangen, dass uns die Versicherungsurkunde eingereicht wird. Ebenso können wir verlangen, dass die Auskunft nach Ziffer 11 vorgelegt wird.

5.2 Wenn die Altersrente in Anspruch genommen wird, benötigen wir ein amtliches Dokument über den Tag der Geburt der versicherten Person. Wir können vor jeder Rentenzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.

5.3 Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Dabei müssen uns folgende Dokumente eingereicht werden:

- Versicherungsurkunde
- Amtliche Sterbeurkunde

Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen und erforderliche Erhebungen anstellen. Sind notwendige Dokumente nicht auf Deutsch verfasst, gilt: Wir können verlangen, dass diese von einem für den Gerichtsverkehr zugelassenen Übersetzer in die deutsche Sprache übersetzt werden. Die Übersetzungen müssen einen Bestätigungsvermerk des Übersetzers ent-

halten, dass vom Original übersetzt wurde. Die Kosten für notwendige Nachweise trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beantragt.

5.4 Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr.

6 Welche Bedeutung hat die Versicherungsurkunde?

Wir können den Inhaber der Versicherungsurkunde als berechtigt ansehen, über die Ansprüche und Rechte aus dem Vertrag zu verfügen und insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können jedoch verlangen, dass uns der Inhaber der Versicherungsurkunde seine Berechtigung nachweist. Wenn vorher ein Bezugsrecht eingeräumt wurde und bei Abtretungen oder Verpfändungen, gilt: Wir brauchen den Nachweis der Berechtigung nur anzuerkennen, wenn uns bereits eine Anzeige des bisherigen Berechtigten in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) vorliegt.

7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

7.1 Den ersten Beitrag bzw. den Einmalbeitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zahlen. Sie müssen ihn jedoch nicht vor dem in der Versicherungsurkunde angegebenen Beginn des Versicherungsschutzes zahlen.

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung gilt:

Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind jeweils zu Beginn einer Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr.

Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag beträgt sie ein Jahr.

7.2 Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung gilt:

Die Beiträge zur Versicherung können Sie je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zahlen.

7.3 Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Der Fälligkeitstag ist in Ziffer 7.1 geregelt.

Im Lastschriftverfahren gilt: Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn wir den Beitrag zu dem in Ziffer 7.1 genannten Fälligkeitstermin abbuchen können. Voraussetzung ist: Sie widersprechen einer berechtigten Abbuchung nicht. Können wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht abbuchen, gilt: Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt.

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung gilt:

Haben Sie es zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht abgebucht werden kann, können wir für die Zukunft die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens verlangen.

7.4 Den Einmalbeitrag bzw. die laufenden Beiträge müssen Sie auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

7.5 Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung gilt:

Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Erster Beitrag oder Einmalbeitrag

8.1 Wenn Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung noch nicht bewirkt ist. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

8.2 Ist der erste Beitrag oder der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt jedoch nur unter folgender Voraussetzung: Wir haben Sie auf diese Rechtsfolge durch eine gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis in der Versicherungsurkunde aufmerksam gemacht. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeiträge

8.3 Wenn Sie einen Folgebeitrag für Versicherungen mit laufender Beitragszahlung nicht rechtzeitig zahlen, gilt: Sie erhalten von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail). Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, gilt Folgendes: Der Versicherungsschutz entfällt oder mindert sich, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalls noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Dies gilt nur, wenn wir Sie bereits in der Mahnung ausdrücklich auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Ist uns die Adresse der versicherten Person bekannt, informieren wir die versicherte Person über Mahnungen und Kündigung. Wenn wir die Adresse nicht kennen, sind Sie verpflichtet, die versicherte Person über unsere Mahnungen und Kündigung zu informieren. Wir schicken Ihnen dann auch die Information über den Beitragsrückstand für die versicherte Person. Die Information müssen Sie an die versicherte Person weiterleiten.

8.4 Wenn Sie sich nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist noch immer mit den Beiträgen, Verzugszinsen oder Mahnkosten in Verzug befinden, gilt: Wir können den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Alternativ können wir 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.

8.5 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 erfolgen. War die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden, kann die Nachzahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen. Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

8.6 Können Sie einen Folgebeitrag nicht zahlen, bieten wir Ihnen verschiedene Möglichkeiten zur Anpassung Ihrer Beitragszahlung. Nähere Informationen hierzu finden Sie in "Teil D - Regelungen zur Kündigung, Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung" sowie in "Teil F - Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten".

9 Wie können Sie den Wert der Versicherung erfahren?

Wir informieren Sie jährlich über den Stand der Versicherung. Erstmals informieren wir Sie nach Ablauf eines vollständigen Versicherungsjahres. Wir informieren auch die versicherte Person.

Sie können aber auch unabhängig von dieser Mitteilung zu jeder anderen Zeit Ihren Vertragsstand bei uns erfragen.

10 Was gilt bei Änderung der Postanschrift oder des Namens?

Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu schicken. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Die vorgenannten Regelungen gelten entsprechend auch im Falle einer Namensänderung oder wenn Sie die Versicherung für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

Sofern eine andere Person als der Versicherungsnehmer versicherte Person ist, gilt: Bitte teilen Sie uns auch eine Änderung des Namens oder der Postanschrift der versicherten Person mit.

11 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

11.1 Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu dieser Versicherung verpflichtet sind, gilt: Sie müssen uns die dafür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss unverzüglich zur Verfügung stellen. Dies gilt auch bei Änderungen nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage.

Soweit der Status dritter Personen, die Rechte an dieser Versicherung haben, maßgeblich für Datenerhebungen und Meldungen ist, gilt: Auch dann sind Sie zur Mitwirkung verpflichtet.

11.2 Notwendige Informationen im Sinne der Ziffer 11.1 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung der steuerlichen Ansässigkeit

- des Versicherungsnehmers,
 - dritter Personen, die Rechte an dieser Versicherung haben,
 - des Leistungsempfängers
- maßgebend sein können.

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

11.3 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 die Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

11.4 Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten nach den Ziffern 11.1 und 11.2 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.

12 Welche Gerichte sind bei Klagen zuständig und welches Recht findet Anwendung?

12.1 Auf diese Versicherung findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

12.2 Klagen gegen uns sind an das für unseren Firmensitz zuständige Gericht zu richten. Wenn eine unserer Niederlassungen für diesen Vertrag zuständig ist, können Sie wahlweise bei dem dafür zuständigen Gericht

klagen. Sind Sie eine natürliche Person, können Sie zudem wahlweise bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht klagen. Sind Sie eine natürliche Person und haben Sie keinen Wohnsitz, ist das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort haben.

12.3 Klagen aus dem Vertrag gegen Sie erheben wir bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht. Haben Sie keinen Wohnsitz, ist das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort haben. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

12.4 Falls Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union oder eines Vertragsstaats des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum verlegen, sind ausschließlich die Gerichte der Bundesrepublik Deutschland zuständig.

13 Welche Beschwerdemöglichkeit haben Sie?

13.1 Wir haben uns derzeit zur Teilnahme am Streitbeilegungsverfahren vor dem Versicherungsombudsmann e.V. als allgemeine Schlichtungsstelle verpflichtet. Verbraucher oder Personen in einer verbraucherähnlichen Lage können Beschwerden an den Versicherungsombudsmann e.V. richten. Zudem besteht die Möglichkeit - auch für Unternehmer - ihre Beschwerde an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zu richten.

13.2 Die Anschrift des Versicherungsombudsmanns e.V. lautet:
Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin.

Er ist online zu erreichen über: www.versicherungsombudsmann.de.

Der Versicherungsombudsmann ist als Schlichtungsstelle unabhängig. Das Verfahren ist für Verbraucher oder für Personen in einer verbraucherähnlichen Lage kostenlos.

Sofern der Versicherungsombudsmann die Entscheidung zu Ihren Gunsten trifft, sind wir bis zu einem Betrag in Höhe von 10.000 Euro daran gebunden. Sie müssen sich hingegen nicht an die Entscheidung halten.

Der Ombudsmann behandelt Ihre Beschwerde erst dann, wenn Sie Ihren Anspruch zuvor uns gegenüber geltend gemacht haben. Sie müssen uns sechs Wochen Zeit gegeben haben, um den Anspruch abschließend zu beurteilen. Für die Dauer des Verfahrens verjähren Ihre Ansprüche nicht.

13.3 Für Verbraucher gilt: Haben Sie den Vertrag elektronisch geschlossen (z.B. über eine Internetseite oder per E-Mail), können Sie sich bei Beschwerden auch an die Plattform zur Online-Streitbeilegung der Europäischen Union wenden. Diese finden Sie unter <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Ihre Beschwerde wird dann über die Plattform für außergerichtliche Online-Streitbeilegung dem Versicherungsombudsmann e.V. weitergeleitet.

13.4 Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

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

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

13.5 Die Möglichkeit, gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, bleibt Ihnen erhalten.

Teil D - Regelungen zur Kündigung, Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung

Inhaltsverzeichnis

- 1 Können Sie die Versicherung vollständig kündigen?
- 2 Können Sie die Versicherung beitragsfrei stellen?
- 3 Können Sie die Versicherung nach einer vollständigen Beitragsfreistellung wieder in Kraft setzen?
- 4 Können Sie eine Stundung der Beiträge verlangen?

Die Ziffern 2, 3 und 4 gelten nur für Versicherungen mit laufender Beitragszahlung.

1 Können Sie die Versicherung vollständig kündigen?

1.1 Kündigung und Auszahlung eines Kündigungsbetrags

Bis zum Beginn der Rentenzahlung können Sie die Versicherung jederzeit zum Ende eines Monats in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) vollständig kündigen. Nach Beginn der Rentenzahlung ist eine Kündigung nicht mehr möglich.

Die Versicherung unterliegt den Bestimmungen des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG). Daher wandelt sie sich bei unverfallbaren Versorgungsansprüchen grundsätzlich nach der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um. Die Auszahlung des Kündigungsbetrags ist aber in folgenden Fällen möglich:

- Die versicherte Person hat noch keine arbeitsrechtlich unverfallbaren Ansprüche erworben.
- Die Ansprüche der versicherten Person sollen abgefunden werden. Die Voraussetzungen für eine zulässige Abfindung regelt § 3 des BetrAVG.
- Der Wert der Versorgung soll nach § 4 BetrAVG übertragen werden (Portabilität).

Sie müssen uns nachweisen, dass eine der Voraussetzungen erfüllt ist.

Ist keine dieser Voraussetzungen erfüllt, zahlen wir den Kündigungsbetrag nicht aus. Die Versicherung wandeln wir zur nächsten Beitragsfälligkeit in eine beitragsfreie Versicherung um. Es gelten dann die Regelungen zur Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung.

Scheidet die versicherte Person aus und führt sie die Versicherung mit privaten Beiträgen vor der Kündigung fort, gilt: Wir zahlen den Kündigungsbetrag aus, der auf diesen eigenen Beiträgen beruht. Gleiches gilt, wenn wir eine Versorgung von einem anderen Versorgungsträger übernehmen und die versicherte Person bereits bei diesem anderen Versorgungsträger eigene Beiträge gezahlt hat.

1.2 Kündigungsbetrag

Wir ermitteln den Kündigungsbetrag wie folgt:

- Grundlage des Kündigungsbetrags ist der Rückkaufswert.
- Den Rückkaufswert vermindern wir um einen Abzug.
- Zu dem Ergebnis addieren wir gegebenenfalls eine Überschussbeteiligung. Nähere Informationen zur Überschussbeteiligung finden Sie in "Teil B - Regelungen zur Überschussbeteiligung" der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

1.3 Rückkaufswert

Den garantierten Rückkaufswert berechnen wir nach § 169 Abs. 3 VVG.

Wir teilen Ihnen den garantierten Rückkaufswert in der Versicherungsurkunde mit. Sie finden diesen im Abschnitt "Können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?".

Der Rückkaufswert ist der garantierte Rückkaufswert, erhöht um die bereits bis zum Zeitpunkt der Kündigung zugeteilte Überschussbeteiligung.

Der Rückkaufswert ist mindestens der Betrag, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Vertriebskosten auf die gesamte Beitragszahlungsdauer ergibt.

1.4 Abzug

Wir nehmen bei einer Kündigung vom Rückkaufswert einen Abzug vor. Die Höhe des Abzugs können Sie der Versicherungsurkunde entnehmen. Sie finden diese im Abschnitt "Können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?".

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Zweifeln Sie die Angemessenheit des Abzuges an, ist diese von uns nachzuweisen.

Wir halten diesen Abzug für angemessen, weil wir mit ihm einen Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vornehmen. Zudem wird mit dem Abzug die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen.

Sofern Sie uns nachweisen, dass der von uns erhobene Abzug in Ihrem Fall niedriger zu beziffern ist, gilt: Wir setzen den Abzug entsprechend herab. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

In den folgenden Fällen nehmen wir keinen Abzug vor:

- Die Versicherung hat die Abrufmöglichkeit im Rahmen der flexiblen Altersgrenze erreicht.
- Die Versicherung wird innerhalb der Verfügungsphase gekündigt.
- Der Wert der Versorgung wird nach § 4 des Betriebsrentengesetzes übertragen.

1.5 Herabsetzung im Ausnahmefall

Wir sind berechtigt, den Rückkaufswert angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer auszuschließen.

Dies gilt insbesondere, wenn eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Verträgen ergebenden Verpflichtungen gegeben ist. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet. Dies regelt § 169 Abs. 6 VVG.

1.6 Beitragsrückstände ziehen wir vom Kündigungsbetrag ab.

1.7 Den Kündigungsbetrag zahlen wir in Euro aus.

1.8 Nachteile einer Kündigung

Wenn Sie den Versicherungsvertrag kündigen, kann dies Nachteile für Sie haben.

Das Vertragsguthaben als Basis für die Berechnung des Rückkaufswertes erreicht nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge.

Bei einer Kündigung nehmen wir den oben genannten Abzug vor. Deshalb ist der Kündigungsbetrag geringer als das Deckungskapital.

1.9 Beitragsrückzahlung

Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

2 Können Sie die Versicherung beitragsfrei stellen?

2.1 Vollständige Beitragsfreistellung

2.1.1 Umwandlung in eine beitragsfrei gestellte Versicherung

Sie können in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) verlangen, ab dem nächsten Beitragszahlungstermin vollständig von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall wandeln wir die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung um. Dabei legen wir den Rückkaufswert gem. Ziffer 1.3 zugrunde. Diesen vermindern wir um rückständige Beiträge.

2.1.2 Nachteile einer Beitragsfreistellung

Bei einer Beitragsfreistellung bitten wir Sie Folgendes zu beachten: Das Vertragsguthaben als Basis für die Berechnung der beitragsfreien Leistung erreicht nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge.

Durch die Beitragsfreistellung vermindern sich der garantierte Mindestwert und die garantierte Mindestrente. Den verminderten garantierten Mindestwert und die verminderte garantierte Mindestrente können Sie der Versicherungsurkunde entnehmen.

2.2 Teilweise Beitragsfreistellung

Sie können bis zum Beginn der Altersrente teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit werden.

Für eine teilweise Beitragsfreistellung gilt: Sie können den Beitrag herabsetzen. Es gelten hierfür die Regelungen für die Herabsetzung des Beitrags.

Nähere Informationen zur Herabsetzung des Beitrags finden Sie in "Teil F - Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten".

3 Können Sie die Versicherung nach einer vollständigen Beitragsfreistellung wieder in Kraft setzen?

3.1 Haben Sie die Versicherung vollständig beitragsfrei gestellt, gilt: Sie können die Beitragszahlung innerhalb von 36 Monaten nach dem Zeitpunkt der Beitragsfreistellung wieder aufnehmen. Das ist die sogenannte Wiederinkraftsetzung. Sofern Sie eine Wiederinkraftsetzung beabsichtigen, gilt: Sie müssen uns dies spätestens einen Monat vor Beginn der Versicherungsperiode mitteilen, zu der Sie die Versicherung wieder in Kraft setzen möchten. Ihre Mitteilung muss in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) erfolgen. Eine Wiederinkraftsetzung ist nur bis zum Beginn der Verfügungsphase möglich.

Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem die Versicherung beitragsfrei gestellt ist.

3.2 Innerhalb von 18 Monaten ist eine Wiederinkraftsetzung ohne Risikoprüfung und ohne unsere Zustimmung möglich. Nach 18 Monaten ist eine Wiederinkraftsetzung nur mit unserer Zustimmung möglich.

3.3 Soll die Wiederinkraftsetzung unmittelbar aufgrund des Wiedererlangens der Fördervoraussetzungen des §100 EStG erfolgen, gilt: Eine Wiederinkraftsetzung ist mit unserer Zustimmung auch später als 36 Monate nach dem Zeitpunkt möglich, zu dem die Versicherung vollständig beitragsfrei gestellt wurde.

3.4 Nach Ablauf von 36 Monaten nach dem Zeitpunkt, zu dem die Versicherung vollständig beitragsfrei gestellt wurde, ist keine Wiederinkraftsetzung - mit Ausnahme Ziffer 3.3 - mehr möglich.

3.5 War der Vertrag aufgrund einer Elternzeit der versicherten Person vollständig beitragsfrei gestellt, gilt: Eine Wiederinkraftsetzung ist auch innerhalb von drei Monaten nach Ende der gesetzlichen Elternzeit möglich.

Für die Wiederinkraftsetzung müssen Sie uns einen geeigneten Nachweis für das Vorliegen der Elternzeit beifügen.

3.6 Bei einer Wiederinkraftsetzung berechnen wir die garantierten Leistungen neu. Dafür verwenden wir die Rechnungsgrundlagen, die seit Vertragsbeginn gelten. Führen Sie den Vertrag nach einer Wiederinkraftsetzung unverändert fort, gilt dennoch: Die Leistungen erreichen in keinem Fall den Wert der Leistungen ohne

eine Beitragsfreistellung. Dies trifft auch zu, wenn Sie bereits kurz nach der Beitragsfreistellung den Vertrag wieder in Kraft setzen. Über die neuen Werte informieren wir Sie.

Bei einer vollständigen Wiederinkraftsetzung eines ansonsten in der beitragsfreien Zeit unveränderten Vertrags gilt:

Der garantierte Mindestwert entspricht nach Wiederinkraftsetzung mindestens dem garantierten Mindestwert vor Beitragsfreistellung abzüglich der während der beitragsfreien Zeit nicht gezahlten Beiträge.

Eine vollständige Wiederinkraftsetzung liegt vor, wenn der Beitrag für die Altersrentenversicherung dem Beitrag vor Beitragsfreistellung entspricht.

Die neuen garantierten Werte teilen wir Ihnen dann mit.

4 Können Sie eine Stundung der Beiträge verlangen?

4.1 Sie haben unter den in Ziffer 4.4 aufgeführten Voraussetzungen bis 2 Jahre vor Beginn der Verfügungsphase einen Anspruch auf Beitragsstundung. Diese können Sie für bis zu 12 Monate verlangen. Bei mehrmaliger Beitragsstundung können Sie diese insgesamt höchstens für 24 Monate während der gesamten Vertragslaufzeit verlangen.

Wollen Sie eine Stundung, müssen Sie uns dies in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mitteilen. Wir informieren Sie dann über die näheren Einzelheiten (z.B. zu welchem Termin die Stundung möglich ist).

Eine vorzeitige Beendigung der Beitragsstundung ist jederzeit zum Beginn der nächsten Versicherungsperiode möglich.

4.2 Die garantierten Versicherungsleistungen bleiben unverändert.

4.3 Die gestundeten Beiträge müssen Sie zum ersten Beitragszahlungstermin nach Ablauf der Stundung in einer Summe nachzahlen. Ab diesem Zeitpunkt führen wir Ihre Versicherung beitragspflichtig fort.

4.4 Eine Stundung ist nur unter folgenden Voraussetzungen möglich:

- Sie haben mindestens die Beiträge der ersten 3 Versicherungsjahre gezahlt.
- Das Ende der letzten Stundung der Beiträge liegt mindestens 12 Monate zurück.
- Sie haben die Beitragszahlung nicht nach Ziffer 4.1 unterbrochen.

Teil E - Kosten für den Versicherungsvertrag

Inhaltsverzeichnis

- 1 Wie verrechnen wir die Kosten des Vertrags?
- 2 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1 Wie verrechnen wir die Kosten des Vertrags?

1.1 Mit dem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind bereits in Ihren Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Vertriebs- und Verwaltungskosten. Die einkalkulierten Vertriebs- und Verwaltungskosten sind über die gesamte Laufzeit verteilt. Es wird jährlich der gleiche prozentuale Anteil am Beitrag zur Deckung der Vertriebskosten herangezogen. Neben diesen Kosten sind keine weiteren übrigen Kosten einkalkuliert. Die Höhe der einkalkulierten Vertriebs- und Verwaltungskosten können Sie der Kundeninformation unter "Welche Kosten fallen an?" entnehmen.

1.2 Abschlusskosten

Wir haben keine Abschlusskosten einkalkuliert.

2 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

2.1 Für den in folgenden Fällen anfallenden zusätzlichen Verwaltungsaufwand stellen wir Ihnen Kosten pauschal gesondert in Rechnung:

- Ausstellung einer Ersatzurkunde für die Versicherungsurkunde;
- Ausstellung von Ersatzbescheinigungen für steuerliche Zwecke.

2.2 Für diese zusätzlichen Kosten erheben wir Pauschalbeträge. Die Pauschalbeträge orientieren sich an den durchschnittlichen Kosten, die uns durch derartige Arbeiten entstehen. Die derzeit für zusätzliche Leistungen berechneten Kosten können Sie der Kundeninformation unter "Welche Kosten fallen an?" entnehmen. Wir sind berechtigt, die Höhe der Gebühren der allgemeinen Kostenentwicklung nach billigem Ermessen anzupassen. So regelt es § 315 des Bürgerlichen Gesetzbuches. Eine Übersicht über die jeweils aktuellen Kostensätze schicken wir Ihnen auf Wunsch gern zu. Weisen Sie uns nach, dass der Pauschalbetrag bei Ihnen nicht gerechtfertigt ist, entfällt dieser oder verringert sich entsprechend. Dies gilt ebenfalls, wenn Sie uns nachweisen, dass dieser zu hoch veranschlagt wurde.

Teil F - Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten

Inhaltsverzeichnis

- 1 Können Sie Ihren laufenden Beitrag erhöhen?
- 2 Können Sie Ihren laufenden Beitrag herabsetzen?
- 3 Können Sie während der Verfügungsphase Beiträge zahlen?
- 4 Können Sie die Rentengarantiezeit anpassen oder mit uns vereinbaren?
- 5 Können Sie den Beginn der Altersrente auf einen Zeitpunkt vor Beginn der Verfügungsphase vorverlegen?

1 Können Sie Ihren laufenden Beitrag erhöhen?

1.1 Wenn die Versicherung beitragspflichtig ist, können Sie bis zum Beginn der Verfügungsphase jederzeit Ihre Beiträge erhöhen. Dies müssen Sie uns in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mitteilen. Ihre Mitteilung muss uns spätestens einen Monat vor dem Beginn der Versicherungsperiode zugegangen sein, zu der wir den Beitrag erhöhen sollen. Die Definition des Begriffs Versicherungsperiode finden Sie in "Teil C - Regelungen und Pflichten für den Versicherungsvertrag" Ziffer 7.1.

Durch Beitragserhöhungen dürfen die Höchstgrenzen nach § 100 Absatz 6 EStG nicht überschritten werden.

1.2 Der garantierte Mindestwert und die garantierte Mindestrente erhöhen sich. Die Höhe des garantierten Mindestwerts und der garantierten Mindestrente teilen wir Ihnen dann mit.

Die Versicherungsleistungen aus der Beitragserhöhung ermitteln wir auf folgenden Grundlagen:

- dem Alter der versicherten Person zum Ende des Kalenderjahres der Beitragserhöhung;
- der restlichen Beitragszahlungsdauer;
- den Rechnungsgrundlagen, die seit Vertragsbeginn gelten.

1.3 Durch eine Erhöhung des Beitrags erhöhen sich die Vertriebs- und Verwaltungskosten. Diese Vertriebs- und Verwaltungskosten werden aus den laufenden Beiträgen getilgt. Hierfür gelten die Regelungen aus "Teil E - Kosten für den Versicherungsvertrag" entsprechend.

2 Können Sie Ihren laufenden Beitrag herabsetzen?

2.1 Sie können Ihren Beitrag herabsetzen.

Eine Herabsetzung ist frühestens zum nächsten Beitragszahlungstermin möglich. Die Herabsetzung müssen Sie uns in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mitteilen. Ihre Mitteilung muss uns spätestens einen Monat vor dem Beginn der Versicherungsperiode zugegangen sein, zu der wir den Beitrag herabsetzen sollen. Die Definition des Begriffs Versicherungsperiode finden Sie in "Teil C - Regelungen und Pflichten für den Versicherungsvertrag" Ziffer 7.1.

Eine Herabsetzung des Beitrags ist unter folgenden Voraussetzungen möglich:

- Die Versicherung ist beitragspflichtig.
- Nach der Herabsetzung muss der Beitrag mindestens 240 Euro pro Jahr betragen.

2.2 Der garantierte Mindestwert und die garantierte Mindestrente reduzieren sich. Die Höhe des garantierten Mindestwerts und der garantierten Mindestrente teilen wir Ihnen dann mit.

3 Können Sie während der Verfügungsphase Beiträge zahlen?

3.1 Sie können auch während der Verfügungsphase Beiträge für die Altersrentenversicherung zahlen.

Hierfür muss der Vertrag zum Beginn der Verfügungsphase beitragspflichtig sein. Ihren Wunsch müssen Sie uns spätestens einen Monat vor dem Beginn der Verfügungsphase in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mitteilen. Daran erinnern wir Sie vorher.

Zahlen Sie in der Verfügungsphase Beiträge, gilt: Die Beiträge für die Altersvorsorge in der Verfügungsphase sind maximal so hoch wie vor dem Beginn der Verfügungsphase. Die Beitragszahlungspflicht endet mit Ablauf der Verfügungsphase, sofern

- Sie die Versicherung nicht zuvor beitragsfrei stellen oder
- die versicherte Person nicht zuvor versterben sollte oder
- die Altersrente nicht zuvor in Anspruch genommen wird oder
- die vollständige oder teilweise Kapitalabfindung nicht zuvor in Anspruch genommen wird.

Hat die Verfügungsphase beitragsfrei begonnen, können Sie die Beitragszahlung nicht wieder aufnehmen.

3.2 Das Vertragsguthaben erhöht sich durch die Beitragszahlungen in der Verfügungsphase.

Die Altersrente bilden wir zum tatsächlichen Rentenbeginn aus dem Rentenfaktor und dem dann vorhandenen Vertragsguthaben.

Auch die garantierte Mindestrente wird neu berechnet. Wir zahlen die höhere der beiden Renten.

Das Vertragsguthaben bilden wir mindestens aus

- dem garantierten Mindestwert, der zum Beginn der Verfügungsphase bestand sowie
- dem Wert, der sich aus den Beiträgen ergibt, die vom Beginn der Verfügungsphase bis zum Rentenbeginn gezahlt werden. Diesen Wert teilen wir Ihnen zu Beginn der Verfügungsphase mit.

Zum tatsächlichen Rentenbeginn ermitteln wir den Rentenfaktor gemäß "Teil A - Art und Umfang der versicherten Leistungen der Altersrentenversicherung" Ziffer 3.

3.3 Bis zum Ende der Verfügungsphase kann die Versicherung jederzeit zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) beitragsfrei gestellt werden. Wir wandeln die Versicherung dann in eine beitragsfreie Versicherung um und setzen die garantierten Versicherungsleistungen herab. Die garantierte beitragsfreie Kapitalabfindung entspricht dem Vertragsguthaben zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung. Die garantierte Mindestrente wird entsprechend herabgesetzt.

Nach einer Beitragsfreistellung in der Verfügungsphase kann die Beitragszahlung nicht wieder aufgenommen werden.

3.4 Auch eine Herabsetzung des Beitrags können Sie bis zum Ende der Verfügungsphase beantragen. Hierfür gelten die Regelungen gemäß Ziffer 2.

3.5 Durch die Beitragszahlung während der Verfügungsphase entstehen weitere Vertriebs- und Verwaltungskosten. Für diese gelten die Regelungen aus "Teil E - Kosten für den Versicherungsvertrag" entsprechend.

4 Können Sie die Rentengarantiezeit anpassen oder mit uns vereinbaren?

4.1 Sie können zum Beginn der Zahlung der Altersrente eine Verlängerung, eine Verkürzung, einen Ein- oder Ausschluss der Rentengarantiezeit vor dem gewünschten Rentenbeginn beantragen. Dies müssen Sie uns spätestens einen Monat vor dem von Ihnen geplanten Beginn der Zahlung der Altersrente mitteilen. Ihre Mitteilung muss in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) erfolgen.

Bei einer Verlängerung oder einem Einschluss der Rentengarantiezeit setzen wir den Rentenfaktor und die garantierte Mindestrente der Altersrentenversicherung herab. Den verminderten Rentenfaktor für die Altersrente berechnen wir auf folgender Grundlage:

- dem Alter der versicherten Person zum Ende des Kalenderjahres, in dem wir den Rentenfaktor ermitteln;
- dem jeweils für die Rentenzahlung vereinbarten Tarif.

Dadurch reduziert sich die Altersrente.

Bei einer Verkürzung oder einem Ausschluss der Rentengarantiezeit setzen wir den Rentenfaktor und die garantierte Mindestrente der Altersrentenversicherung herauf. Den erhöhten Rentenfaktor für die Altersrente berechnen wir auf folgender Grundlage:

- dem Alter der versicherten Person zum Ende des Kalenderjahres, in dem wir den Rentenfaktor ermitteln;
- dem jeweils für die Rentenzahlung vereinbarten Tarif.

Dadurch erhöht sich die Altersrente

4.2 Bei Verlängerung bzw. bei Einschluss der Rentengarantiezeit gilt zusätzlich:

Die Rentengarantiezeit darf höchstens bis zur maximalen Dauer der Rentengarantiezeit verlängert werden. Maximale Dauer der Rentengarantiezeit ist die auf volle Jahre aufgerundete verbleibende mittlere Lebenserwartung der versicherten Person bei Rentenbeginn. Maßgebend sind die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses zugrunde gelegte Sterbetafel und das bei Rentenbeginn vollendete Lebensjahr der versicherten Person.

5 Können Sie den Beginn der Altersrente auf einen Zeitpunkt vor Beginn der Verfügungsphase vorverlegen?

5.1 Sie können den Beginn der Altersrente auch auf einen Zeitpunkt vor Beginn der Verfügungsphase vorverlegen (flexible Altersgrenze). Diese Möglichkeit haben Sie in den letzten fünf Jahren vor dem Beginn der Verfügungsphase. Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person noch lebt.

Weitere Voraussetzung für die Vorverlegung des Beginns der Altersrente ist: Die versicherte Person hat das 62. Lebensjahr vollendet.

Soll der Rentenbeginn vorverlegt werden, müssen Sie uns dies spätestens einen Monat vor dem gewünschten Rentenbeginn mitteilen. Ihre Mitteilung muss in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) erfolgen.

5.2 Die vorverlegte Altersrente berechnen wir auf Grundlage eines herabgesetzten Rentenfaktors und einer herabgesetzten garantierten Mindestrente. Der Grund dafür ist, dass wir die Rente dann voraussichtlich für einen längeren Zeitraum zahlen. Den herabgesetzten garantierten Rentenfaktor und die herabgesetzte garantierte Mindestrente finden Sie in der Versicherungsurkunde. Wir ermitteln den Rentenfaktor zum Zeitpunkt des vorverlegten Rentenbeginns gemäß "Teil A - Art und Umfang der versicherten Leistungen der Altersrentenversicherung" Ziffer 3.

5.3 Anstelle der Zahlung einer vorverlegten lebenslangen Altersrente leisten wir auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin eine einmalige vollständige Kapitalabfindung. Auch eine teilweise Kapitalabfindung ist möglich. Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person noch lebt.

Wenn die versicherte Person eine Kapitalabfindung wünscht, gilt: Sie müssen uns ihren Wunsch bis spätestens einen Monat vor dem gewünschten Rentenbeginn in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) mitteilen.

Bei einer teilweisen Kapitalabfindung darf die dann noch auszuzahlende Altersrente nicht unter den Mindestbetrag von 12 Euro pro Jahr fallen. Eine teilweise Kapitalabfindung ist auf höchstens 30 Prozent des dann vorhandenen Vertragsguthabens beschränkt. Aus dem verbleibenden Vertragsguthaben bilden wir eine lebenslange Altersrente. Diese zahlen wir dann vom Zeitpunkt der teilweisen Kapitalabfindung an. Fällt die dann noch auszuzahlende Altersrente unter den Mindestbetrag, ist die teilweise Kapitalabfindung nicht möglich.

Bei einer vollständigen Kapitalabfindung endet mit dieser Zahlung die Versicherung.