Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Gothaer VarioRent plus - Classic

Teil A: Leistungsbeschreibung

§ 1
Vertragstyp

(1) Sie haben eine Rentenversicherung verbunden mit Leistungen im Todesfall vor und nach Rentenbeginn abgeschlossen.

(2) Sie können den Rentenbeginn frei wählen (flexibler Abruf), sofern Sie dies vereinbart haben.

(3) Für eine ebenfalls einschließbare Berufs-/Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung liegen gesonderte Versicherungsbedingungen vor.

§ 2
Unsere Leistungen im Überblick

- Rente
- Flexibler Abruf (sofern vereinbart)
- Kapital statt Rente
- Leistung im Todesfall
- Kapitaloption während der Rentengarantiezeit
- Teilrente
- Pflegeversicherungsoption zum Rentenbeginn

§ 3
Unsere Leistungen im Einzelnen

I. Rente

(1) Ab dem Rentenbeginn zahlen wir die Rente je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bis zum Tod der versicherten Person.

(2) Die Höhe der garantierten Rente und den vereinbarten Rentenbeginn entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein. Für die Ermittlung der garantierten Rente verwenden wir als Rechnungsgrundlagen einen garantierten Rechnungszins von 1,75 % sowie die von der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. veröffentlichte Sterbetafel DAV 2004R.

(3) Sie können den Rentenbeginn um ganze Jahre vorverlegen, sofern die versicherte Person zum vorverlegten Rentenbeginn das 60. Lebensjahr vollendet hat. Bei der Ermittlung der neuen auf Grund der Vorverlegung verringerten Versicherungsleistungen werden die in Absatz 2 beschriebenen Rechnungsgrundlagen verwendet. Informieren Sie uns bitte schriftlich spätestens sechs Wochen vor dem gewünschten Vorverlegungstermin.

II. Flexibler Abruf (sofern vereinbart)

(1) Mit Vereinbarung des Rechts auf flexiblen Abruf haben Sie nicht den Rentenbeginn festgelegt, sondern mehrere Abruftermine.

(2) Vom vereinbarten frühesten Abruftermin an können Sie jährlich bis zum vereinbarten spätesten Abruftermin Ihren Rentenbeginn frei wählen. Informieren Sie uns bitte sechs Wochen vor dem gewünschten Rentenbeginn schriftlich über den flexiblen Abruf Ihrer Rente.

(3) Die vereinbarten Abruftermine und die zum jeweiligen Termin gültige garantierte Rente entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

(4) Sie können den frühesten Abruftermin um ganze Versicherungsjahre vorverlegen, sofern die versicherte Person zum frühesten Abruftermin das 60. Lebensjahr vollendet hat. Der späteste Abruftermin wird dann um die gleiche Anzahl von Versicherungsjahren vorverlegt. Informieren Sie uns bitte schriftlich spätestens sechs Wochen vor dem gewünschten Vorverlegungstermin. Bei der Ermittlung der neuen auf Grund der Vorverlegung verringerten garantierten Versicherungsleistungen werden die in § 3 Abschnitt I Abs. 2 beschriebenen Rechnungsgrundlagen verwendet.

III. Kapital statt Rente zum Rentenbeginn

(1) Zum Rentenbeginn haben Sie das Recht auf die Auszahlung einer einmaligen Kapitalabfindung anstelle der Rente, sofern das Kapitalwahlrecht nicht von Beginn an ausgeschlossen wurde. Haben Sie eine Rentengarantiezeit von weniger als fünf Jahren vereinbart, muss uns Ihre schriftliche Mitteilung darüber spätestens ein Jahr vor dem Rentenbeginn zugegangen sein. Ansonsten informieren Sie uns bitte schriftlich spätestens sechs Wochen vor dem Rentenbeginn. Mit der Auszahlung der Kapitalabfindung endet der Vertrag.

(2) Die Höhe der garantierten Kapitalabfindung entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

(3) Bei Vereinbarung des Rechts auf flexiblen Abruf bzw. bei Vorverlegung des Rentenbeginns hängt die Höhe der Kapitalabfindung vom gewählten Rentenbeginn ab.

(4) Sie haben das Recht auf die Auszahlung eines Teilkapitals anstelle der einmaligen Kapitalabfindung. Aus dem Restkapital wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik eine herabgesetzte Rente gebildet, die je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bis zum Tod der versicherten Person gezahlt wird. Bei der Berechnung der neuen garantierten Rente werden die in § 3 Abschnitt I Abs. 2 beschriebenen Rechnungsgrundlagen verwendet. Haben Sie eine Rentengarantiezeit von weniger als fünf Jahren vereinbart, muss uns Ihre schriftliche Mitteilung darüber ein Jahr vor Rentenbeginn zugegangen sein. Ansonsten informieren Sie uns bitte schriftlich spätestens sechs Wochen vor dem Rentenbeginn. Die herabgesetzte Rente darf 300 EUR jährlich nicht unterschreiten.

IV. Leistung im Todesfall

vor Rentenbeginn

(1) Bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn - bzw. vor Erreichen des vereinbarten frühesten Abruftermins - endet der Vertrag und wir zahlen die geleisteten Beiträge abzüglich der Beitragsteile für eingeschlossene Zusatzversicherungen unverzinst zurück.

(2) Bei Tod der versicherten Person nach Erreichen des vereinbarten frühesten Abruftermins endet der Vertrag und wir zahlen die Kapitalabfindung, die zum nächstmöglichen Abruftermin fällig würde. Mindestens jedoch zahlen wir die geleisteten Beiträge abzüglich der Beitragsteile für eingeschlossene Zusatzversicherungen unverzinst zurück.

(3) Die Höhe dieser Beitragsteile entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

nach Rentenbeginn

(4) Bei Tod der versicherten Person innerhalb der vereinbarten Rentengarantiezeit zahlen wir die bis zum Ende der Rentengarantiezeit verbleibenden Renten in einem Betrag (Abfindung). Mit Auszahlung der Abfindung endet der Vertrag.

(5) Bei Tod der versicherten Person nach Ablauf der vereinbarten Rentengarantiezeit enden die Rentenzahlung und der Vertrag. Es wird keine weitere Leistung fällig.

(6) Die vereinbarte Rentengarantiezeit entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

V. Kapitaloption während der Rentengarantiezeit

(1) Während der Rentengarantiezeit haben Sie das Recht, Kapitalauszahlungen zu verlangen.

(2) Die Kapitaloption darf frühestens zwei Jahre nach Rentenbeginn ausgeübt werden. Die Auszahlung muss zu einem Zahlungszeitpunkt der Rente erfolgen.

(3) Die Option kann mehrmals ausgeübt werden. Bei jeder Ausübung der Option wird ein Betrag in Höhe von 4,5 % der Auszahlungssumme zzgl. 50 EUR einbehalten, der dem Deckungskapital des Vertrages entnommen wird.

(4) Jede Auszahlung muss mindestens 1.000 EUR betragen.

(5) Die Auszahlungssumme zzgl. des in Absatz 3 genannten Betrags darf weder die Summe der noch ausstehenden garantierten Renten noch das Deckungskapital des Vertrages übersteigen. Die Summe der noch ausstehenden garantierten Renten ergibt sich aus der Addition der einzelnen bei Ausübung der Option garantierten Renten innerhalb der Rentengarantiezeit. Dabei werden auch die zum Ausübungszeitpunkt garantierten Renten aus der Überschussbeteiligung einbezogen.

(6) Nach Ausübung der Option wird Ihre Rentenleistung nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet. Im Todesfall leisten wir jedoch höchstens die direkt vor Ausübung der Option gültige Todesfallleistung abzgl. der Auszahlungssumme und des in Absatz 3 beschriebenen Betrags.

(7) Unterschreitet die derart berechnete garantierte Rente die Mindestrente von 300 EUR p.a., so wird auch das verbleibende Deckungskapital ausgezahlt und der Vertrag erlischt.

(8) Ihre schriftliche Mitteilung über den Auszahlungswunsch muss spätestens drei Monate vor dem gewünschten Auszahlungstermin erfolgen.

VI. Teilrente

(1) Erstmals fünf Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn - bzw. erstmals fünf Jahre vor dem vereinbarten frühesten Abruftermin - und dann jährlich ist gegen eine Gebühr der Beginn einer Teilrente möglich, sofern zum Teilrentenbeginn mindestens fünf Jahre vergangen sind. Spätester Teilrentenbeginn ist der vereinbarte Rentenbeginn - bzw. der gewählte Abruftermin.

(2) Bitte teilen Sie uns Ihren Wunsch auf Teilrente bis spätestens sechs Wochen vor dem gewünschten Beginntermin schriftlich mit.

(3) Mit Beginn einer Teilrente werden Ihre bisherigen Versicherungsleistungen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet. Bei der Berechnung der neuen garantierten Rente werden die in § 3 Abschnitt I Abs. 2 beschriebenen Rechnungsgrundlagen verwendet. Hierbei wird insbesondere die bisherige Rückgewähr der geleisteten Beiträge im Todesfall anteilig reduziert und berücksichtigt, dass in Zukunft keine weiteren Beiträge gezahlt werden.

(4) Sowohl die sich neu ergebende beitragsfreie Rente als auch die Teilrente dürfen 300 EUR jährlich nicht unterschreiten.

(5) Die Zahlungsweise der Teilrente entspricht der vereinbarten Rentenzahlungsweise. Für die Teilrente können Sie eine abweichende Rentengarantiezeit vereinbaren. Sofern Sie für die Teilrente eine abweichende Rentengarantiezeit wünschen, teilen Sie uns dies bitte bis spätestens sechs Wochen vor Beginn der Teilrente mit.

VII. Pflegeversicherungsoption zum Rentenbeginn

(1) Sie haben die Möglichkeit, zum Rentenbeginn Versicherungsschutz bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit einzuschließen, sofern die unten stehenden Voraussetzungen erfüllt sind. Bis spätestens drei Monate vor Ihrem gewünschten Rentenbeginn können Sie uns mitteilen, dass Sie diese Pflegeversicherungsoption zum Rentenbeginn ausüben möchten.

(2) Das Ausüben der Pflegeversicherungsoption bedeutet folgendes:

Ab Beginn der Altersrente gewähren wir Versicherungsschutz bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit der versicherten Person in Form einer Pflegerente, dadurch verringert sich die Altersrente.

Wann Pflegebedürftigkeit vorliegt, wird im Anhang dieser Versicherungsbedingungen beschrieben. Solange die Pflegebedürftigkeit besteht, zahlen wir zusätzlich zur Altersrente die versicherte Pflegerente, erstmals nach Ablauf des Monats, in dem die Pflegebedürftigkeit eingetreten ist, bis zum Tod der versicherten Person.

Die zusätzlich versicherte Pflegerente darf maximal 100 % der zu Altersrentenbeginn garantierten Altersrente betragen und muss zwischen 600 EUR und 18.000 EUR jährlich liegen. Die exakte Höhe legen Sie fest.

In welchem Maße sich die Höhe der Altersrente verringert, ergibt sich aus der von Ihnen gewünschten Pflegerentenhöhe und ggf. anfallenden Steuern sowie zu Altersrentenbeginn aktuellen Rechnungsgrundlagen für diesen Versicherungsschutz.

(3) Die Pflegeversicherungsoption ist an die folgenden Voraussetzungen gebunden:

Es müssen bis zum Altersrentenbeginn mindestens fünf Jahre vergangen sein.

Bei Altersrentenbeginn ist die versicherte Person höchstens 75 Jahre alt und nicht pflegebedürftig im Sinne dieser Versicherungsbedingungen. Sie hat niemals einen Antrag auf Leistungen aus der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung gestellt.

Die versicherte Person benötigt bei Altersrentenbeginn keine Hilfe oder Unterstützung bei Aktivitäten des täglichen Lebens (im Haus bewegen oder das Haus verlassen, An- oder Auskleiden, Essen, Waschen, Baden oder Toilettenbenutzung) durch andere Personen. Sie benutzt keine Hilfsmittel wie Gehhilfen (z. B. Gehwagen, Rollstuhl).

Die versicherte Person wurde innerhalb der letzten fünf Jahre vor Altersrentenbeginn nicht aufgrund von Krankheiten, Störungen oder Beschwerden des Nervensystems oder neurologischer Art (z.B. Parkinsonsche Erkrankung, Alzheimersche Erkrankung, Demenz) oder der Psyche (z.B. Angststörung, Depression) ambulant oder stationär behandelt.

(4) Auch für eine Teilrente können Sie die Pflegeversicherungsoption ausüben. Obige Aussagen gelten dann entsprechend für diese Teilrente.

§ 4
Leistungsbeschränkung

(1) Unsere Leistungspflicht beschränkt sich in folgenden Fällen auf den für den Todestag berechneten Rückkaufswert entsprechend § 169 Versicherungsvertragsgesetz:

- Bei Selbsttötung der versicherten Person innerhalb von zwei Jahren nach Vertragsbeginn, es sei denn, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.
- Bei Tod der versicherten Person durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen, bei denen die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat. Unsere Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
- Bei Tod der versicherten Person durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch den vorsätzlichen Einsatz oder das vorsätzliche Freisetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt wird.

(2) In allen Fällen zahlen wir nicht mehr als eine für den Todesfall vereinbarte Leistung.

§ 5
Überschussbeteiligung

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gem. § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung).

I. Überschussermittlung

(1) Die Überschüsse werden unter Berücksichtigung der Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) sowie der dazu erlassenen Rechtsverordnungen ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist bei unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

(2) Der ermittelte Überschuss wird, soweit er den Verträgen nicht bereits direkt gutgeschrieben wird, in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) eingestellt. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Die in die RfB eingestellten Mittel dürfen grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde darf die RfB in Ausnahmefällen gemäß § 56a VAG zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung herangezogen werden.

(3) Die Höhe der mindestens der RfB zuzuführenden Mittel richtet sich nach Maßgabe des § 81c VAG und der dazu erlassenen Rechtsverordnung (Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, Mindestzuführungsverordnung). Demnach erhalten die Versicherungsnehmer von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind, mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Außerdem werden die Versicherungsnehmer nach derzeitiger Rechtslage grundsätzlich zu mindestens 75 % am Risikoergebnis und zu mindes-

tens 50 % am übrigen Ergebnis (einschließlich Kostenergebnis) beteiligt.

(4) Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt vor allem von der Entwicklung des Kapitalmarktes und der dort erzielten Kapitalerträge, aber auch vom Verlauf der Sterblichkeit und von der Entwicklung der Kosten ab. Prognosen über die weitere Entwicklung der Überschussbeteiligung sind über einen längeren Zeitraum nicht möglich. Wir können daher keine Aussage darüber machen, in welcher Höhe Überschüsse in Zukunft anfallen werden. Die Höhe der Überschüsse kann also nicht garantiert werden.

(5) Verschiedene Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Deshalb haben wir gleichartige Versicherungen in Gruppen zusammengefasst. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Bestandsgruppen erfolgt nach dem Umfang, in dem diese zu seiner Entstehung beigetragen haben.

(6) Ihre Versicherung gehört zur Bestandsgruppe der Rentenversicherungen.

II. Zuteilung von Überschüssen

(1) Die für jedes Kalenderjahr vorzunehmenden Festlegungen zur Höhe der einzelvertraglich zuzuweisenden Überschüsse erfolgen auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch unseren Vorstand und werden entsprechend den gesetzlichen Anforderungen im Geschäftsbericht veröffentlicht (Überschussdeklaration).

(2) Die jährlich auszuschüttenden Mittel werden den Überschüssen des Geschäftsjahres oder der RfB entnommen.

III. Zuteilung von Überschüssen vor Rentenbeginn

(1) Die Zuteilung der Überschüsse für Ihre Rentenversicherung vor Rentenbeginn erfolgt jährlich an deren Stammtag, sofern sie über diesen Zeitpunkt hinaus fortbesteht. Stammtag ist jeweils der Erste jenes Monats, der auch als Monat des Beginns der Rentenzahlung vorgesehen ist.

(2) Es werden Jahresanteile zugewiesen. Diese bestehen aus einem Ertragsanteil in Prozent des maßgeblichen Deckungskapitals und einem Rentenanteil in Prozent der versicherten Jahresrente.

(3) Die erste Zuteilung eines Jahresanteils erfolgt in Verträgen der Tarifgruppe B mit Erreichen des ersten Zuteilungstermins. Ist bis dahin seit Versicherungsbeginn kein volles Jahr vergangen, so erfolgt sie zeitanteilig. In Verträgen der Tarifgruppe A erfolgt die erste Zuteilung nicht vor Ablauf von drei Jahren seit Versicherungsbeginn zum dann nächsten Stammtag, sofern die Dauer bis zum Rentenbeginn (für Tarife mit flexiblem Abruf die Dauer bis zum frühesten Abruftermin) weniger als 16 Jahre beträgt und kein Einmalbeitrag vereinbart ist. Welcher Tarifgruppe Ihr Vertrag angehört, können Sie Ihren Versicherungsunterlagen (Versicherungsvorschlag (siehe unter "Die Leistungen Ihrer Versicherung"), Versicherungsschein) entnehmen.

(4) Die Verwendung der zugewiesenen Jahresanteile erfolgt wie bei Vertragsabschluss vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert als Barauszahlung oder als Verzinsliche Ansammlung.

(5) Bei vereinbarter Barauszahlung wird jeder Jahresanteil sofort ausgezahlt.

(6) Bei vereinbarter Verzinslicher Ansammlung werden die Jahresanteile verzinslich angesammelt.

Bei Rentenbeginn wird aus dem Guthaben der Verzinslichen Ansammlung eine zusätzliche Rente gebildet.
Die Höhe der zusätzlichen Rente ergibt sich aus zu Rentenbeginn aktuellen Rechnungsgrundlagen, welche insbesondere die Entwicklung der Lebenserwartung und die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen. Die Rechnungsgrundlagen werden zu Rentenbeginn unter Beachtung dann aktueller aufsichtsrechtlicher und sonstiger Bestimmungen für eine Prämienkalkulation festgelegt. Die zusätzliche Rente wird zusammen mit der garantierten Rente fällig, ist ebenfalls garantiert und überschussberechtigt.

Bei Beginn einer Teilrente wird die zusätzliche Rente aus dem entsprechend anteiligen Guthaben der Verzinslichen Ansammlung gebildet.

Bei Wahl der Kapitalabfindung zahlen wir das vorhandene Ansammlungsguthaben mit der Kapitalabfindung aus. Bei Kündigung und im Todesfall vor Rentenbeginn wird das nach Zuteilung zum letzten Stammtag vorhandene Ansammlungsguthaben ausgezahlt.

(7) Über die jährlichen Überschüsse hinaus erhält Ihr Vertrag zum Rentenbeginn einen Schlussgewinnanteil, dessen Höhe von der garantierten Rente und den zugewiesenen Jahresanteilen und insbesondere davon abhängt, in welcher Höhe die Schlussgewinnanteilsätze zum Zeitpunkt der Zuteilung festgelegt sind. In Verträgen der Tarifgruppe A, in denen kein Einmalbeitrag vereinbart ist, wird ein Schlussgewinnanteil nur gezahlt, wenn die Versicherung bis zum Rentenbeginn mindestens drei Jahre bestanden hat. Aus dem Schlussgewinnanteil wird eine zusätzliche Rente gebildet.
Die Höhe der zusätzlichen Rente ergibt sich aus zu Rentenbeginn aktuellen Rechnungsgrundlagen, welche insbesondere die Entwicklung der Lebenserwartung und die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen. Die Rechnungsgrundlagen werden zu Rentenbeginn unter Beachtung dann aktueller aufsichtsrechtlicher und sonstiger Bestimmungen für eine Prämienkalkulation festgelegt. Die zusätzliche Rente wird zusammen mit der garantierten Rente fällig, ist ebenfalls garantiert und überschussberechtigt.

Auch bei Wahl der Kapitalabfindung erhält Ihr Vertrag unter den oben genannten Voraussetzungen einen Schlussgewinnanteil. Dieser wird mit der Kapitalabfindung ausgezahlt.

Bei Wahl einer Teilkapitalabfindung wird ein anteiliger Schlussgewinnanteil ausgezahlt. Bei Beginn einer Teilrente wird ein Schlussgewinnanteil entsprechend anteilig fällig.

Bei Tod vor Rentenbeginn, bei Kündigung und bei Teilauszahlung wird kein Schlussgewinnanteil fällig.

IV. Zuteilung von Überschüssen nach Rentenbeginn

(1) Die Verwendung der Überschüsse erfolgt entweder als Bonusrente, Barauszahlung oder als Gewinnrente. Vor Beginn der Rentenzahlung haben Sie das Recht, die bei Vertragsabschluss vereinbarte und im Versicherungsschein dokumentierte Überschussverwendung zu ändern. Bitte teilen Sie uns diesen Änderungswunsch bis spätestens sechs Wochen vor Rentenbeginn schriftlich mit.

(2) Bei vereinbarter Bonusrente und bei Barauszahlung werden die Überschüsse jährlich zugewiesen, erstmals bei Rentenbeginn und dann zu Beginn eines jeden Rentenbezugsjahres. Sie bestehen aus einem Ertragsanteil in Prozent des maßgeblichen Deckungskapitals und einem Rentenanteil in Prozent der versicherten Jahresrente.

- Bei vereinbarter Bonusrente wird aus jedem Jahresanteil eine zusätzliche Rente (Bonusrente) gebildet.
  Die Höhe der Bonusrente ergibt sich jeweils aus zum Zuteilungszeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen, welche insbesondere die Entwicklung der Lebenserwartung und die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen. Die Rechnungsgrundlagen werden jeweils zum Zuteilungszeitpunkt unter Beachtung dann aktueller aufsichtsrechtlicher und sonstiger Bestimmungen für eine Prämienkalkulation festgelegt. Die Bonusrente wird zusätzlich zur garantierten Rente gezahlt. Dies führt insgesamt zu einer steigenden oder gleichbleibenden Rente. Die Bonusrente ist nach Zuteilung ebenfalls garantiert und überschussberechtigt.

- Bei vereinbarter Barauszahlung wird jeder Jahresanteil sofort ausgezahlt.

(3) Bei vereinbarter Gewinnrente erhalten Sie neben der garantierten Rente aus den Überschüssen eine zusätzliche Rentenleistung (Gewinnrente). Diese wird bei Rentenbeginn ermittelt und bleibt bei unveränderter Überschusssituation in ihrer anfänglichen Höhe bestehen. Die Gewinnrente wird bei einer Änderung der Überschusssituation zum folgenden Stammtag neu ermittelt. Die jeweilige Gewinnrente ist nicht garantiert. Bei günstiger Überschussentwicklung können darüber hinaus Bonusrenten fällig werden.

(4) Diese Regelungen gelten auch für Teilrenten.

V. Beteiligung an Bewertungsreserven

(1) Sie haben nach § 153 VVG einen Anspruch auf Beteiligung an den Bewertungsreserven.

(2) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz unseres Jahresabschlusses ausgewiesen sind. Bewertungsreserven verändern sich im Zeitverlauf. Ihre wertmäßige Bestimmung erfolgt insofern zu Bewertungsstichtagen.

(3) Während der Ansparphase, d.h. vor Beginn der Rentenzahlung, werden nach einem verursachungsorientierten Verfahren für die einzelnen überschussberechtigten Verträge die jeweiligen Anteile für eine Beteiligung an Bewertungsreserven einmal im Kalenderjahr ermittelt. Bei Beendigung der An-

sparphase durch Tod, Kündigung oder Erleben des Rentenbeginns wird dann der für diesen Zeitpunkt unter Zugrundelegung des festgelegten Bewertungsstichtages ermittelte Betrag zur Hälfte zugeteilt. Informationen bzw. Festlegungen zum Verfahren enthält die Überschussdeklaration. Mindestens wird ein in der Überschussdeklaration für das Kalenderjahr der Zuteilung bestimmter Betrag geleistet (Mindestbeteiligung). Dieser Mindestbetrag wird insofern auf den Anspruch auf Beteiligung an den Bewertungsreserven angerechnet.

(4) Auch während des Rentenbezuges beteiligen wir Sie nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig an den Bewertungsreserven. Entsprechende einzelvertragliche Zuweisungen erfolgen im Wege der jährlichen Überschusszuteilung. Die im Rahmen der Überschussdeklaration vorzunehmende Festlegung der Überschussanteilsätze für Verträge im Rentenbezug berücksichtigt insoweit insbesondere die aktuelle Bewertungsreservensituation. Einzelheiten zum Verfahren enthält die Überschussdeklaration.

(5) Sowohl bei Übergang in den Rentenbezug als auch während des Rentenbezuges wird, sofern keine Barauszahlung der Überschüsse vereinbart ist, aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven eine zusätzliche Rente gebildet. Es gelten dabei die gleichen Regelungen wie für eine Zusatzrente aus dem Ansammlungsguthaben, aus dem Schlussgewinnanteil oder für eine Bonusrente.

(6) Bei der Beteiligung an den Bewertungsreserven bleiben aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung unberührt.

VI. Mitteilung über den Stand der Überschussbeteiligung

In unserer Jährlichen Mitteilung werden wir über den Stand der Überschussbeteiligung des Vertrages informieren.

§ 6 Abschluss- und Vertriebskosten

(1) Mit dem Abschluss Ihres Vertrages und mit Beitragserhöhungen sowie Ergänzungszahlungen während der Vertragslaufzeit sind Kosten verbunden. Diese sog. Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

(2) Für laufende Beiträge ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung einer Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Abs. 2 RechVersV i.V.m. § 169 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.

(3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen getilgt.

(4) Für Einmalbeiträge und Ergänzungszahlungen werden die Abschluss- und Vertriebskosten beitragsproportional aus dem Einmalbeitrag bzw. der Ergänzungszahlung entnommen.

(5) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangsphase Ihres Vertrages zunächst nur ein geringer Rückkaufswert und geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden sind. Wir raten Ihnen daher von einer Kündigung oder Beitragsfreistellung ab, weil diese für Sie mit finanziellen Nachteilen verbunden sind (vgl. §§ 7 und 9).

§ 7 Rückkaufswert - Kündigung

(1) Sie können den Vertrag jederzeit bis zum Rentenbeginn mit einer Frist von einem Monat für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode (vgl. Teil B: § 2) kündigen.

(2) In diesem Fall erstatten wir Ihnen den Rückkaufswert gemäß § 169 Versicherungsvertragsgesetz, höchstens jedoch die vertragliche Leistung im Todesfall (vgl. Abs. 5). Der Rückkaufswert ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation berechnete Deckungskapital der Versicherung. Für laufende Beiträge erstatten wir jedoch den Betrag des Deckungskapitals, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. § 6 Abs. 2) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt.

(3) Von dem in Absatz 2 ermittelten Wert erfolgt ein Abzug. Mit dem Abzug wird die Veränderung der

Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen; zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Nähere Informationen zur Höhe des vorgesehenen Abzugs können Sie der in Ihren Versicherungsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen.

Bei der Festlegung des Abzugs wurden folgende Umstände berücksichtigt:

a. Bei einer Kündigung entstehen höhere Bearbeitungsaufwendungen als bei einem regulären Vertragsablauf.
b. Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringen Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird im Rahmen eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Versicherungsgemeinschaft hierdurch kein Nachteil entsteht.
c. Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss Ihres Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss Ihr Vertrag seinerseits Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und werden deshalb im Rahmen des Abzugs in Abhängigkeit von der Laufzeit Ihres Vertrages ausgeglichen. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.

Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird - im letzten Falle - entsprechend herabgesetzt.

(4) Wir sind berechtigt, den nach Absatz 2 berechneten Betrag angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet (§ 169 Abs. 6 Versicherungsvertragsgesetz).

(5) Die Auszahlung des Rückkaufswertes ist auf die Höhe der vertraglichen Leistung im Todesfall begrenzt. Aus einem diese gegebenenfalls übersteigenden Betrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik eine beitragsfreie Rente gebildet. Diese Rente wird jedoch nur dann fällig, wenn die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn erlebt. Für den Fall des Todes hingegen ist keine Leistung versichert.
Wird die beitragsfreie Mindestrente von 300 EUR jährlich nicht erreicht, erhalten Sie den vollen Rückkaufswert.

(6) Eine Erstattung der von Ihnen eingezahlten Beiträge können Sie bei einer Kündigung nicht verlangen.

(7) Der Rückkaufswert wird um rückständige Beiträge reduziert.

(8) Bei nur teilweiser Kündigung darf die verbleibende Rente 300 EUR jährlich nicht unterschreiten.

(9) Nach Beginn einer Teilrente beziehen sich die eben genannten Regelungen auf den Vertragsteil, für den noch keine Rente bezogen wird.

(10) Eine Kündigung ist für Sie mit finanziellen Nachteilen verbunden. In der Anfangsphase Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 6 Abs. 2) zunächst nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Auch in den Folgejahren erreicht der Rückkaufswert nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zur Höhe Ihrer Leistung bei Kündigung können Sie der in Ihren Versicherungsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen.

§ 8 Teilauszahlung

Nach Ablauf von mindestens einem ganzen Jahr können Sie, sofern aus einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung kein Anspruch auf Leistung besteht, gegen eine Gebühr eine Teilauszahlung erhalten, die die vertragliche Leistung im Todesfall nicht überschreiten darf. Die Versicherungsleistungen verringern sich entsprechend. Insbesondere reduziert sich die Leistung im Todesfall vor Rentenbeginn um die Teilauszahlung; je nach Höhe der Teilauszahlung wird dann ggf. keine Leistung im Todesfall vor Rentenbeginn mehr fällig. Die sich neu ergebende garantierte Rente wird unter Verwendung der in § 3 Abschnitt I Abs. 2 beschriebenen Rechnungsgrundlagen berechnet und darf 300 Euro jährlich nicht unter-

schreiten. Durch eine Teilauszahlung ändert sich die Höhe der zu zahlenden Beiträge nicht.

§ 9
Beitragsfreistellung - Beitragsreduktion

(1) Sie können jederzeit mit einer Frist von einem Monat für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangen.

(2) In diesem Fall wird Ihre Versicherung nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes gemäß § 7 Abs. 2 und Verwendung der in § 3 Abschnitt I Abs. 2 beschriebenen Rechnungsgrundlagen in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Rente umgewandelt.

(3) Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Rente zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge sowie um einen Abzug. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen; zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Nähere Informationen zur Höhe des vorgesehenen Abzugs können Sie der in Ihren Versicherungsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen.

Bei der Festlegung des Abzugs wurden folgende Umstände berücksichtigt:

a. Bei einer Beitragsfreistellung entstehen höhere Bearbeitungsaufwendungen als bei einem regulären Vertragsverlauf.
b. Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringen Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird im Rahmen eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Versicherungsgemeinschaft hierdurch kein Nachteil entsteht.
c. Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss Ihres Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss Ihr Vertrag seinerseits Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Beitragsfreistellung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand teilweise verloren und werden deshalb im Rahmen des Abzugs in Abhängigkeit von der Laufzeit Ihres Vertrages ausgeglichen. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.

Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.

(4) Die beitragsfreie Rente darf 300 EUR jährlich nicht unterschreiten. Wird diese Mindestrente unterschritten, so zahlen wir den Rückkaufswert gemäß § 7 Abs. 2 und 3 aus und der Vertrag endet.

(5) Anstatt die Beitragszahlung ganz einzustellen, können Sie auch den vereinbarten Beitrag reduzieren. Dabei wird Ihre versicherte Rente unter Verwendung der in § 3 Abschnitt I Abs. 2 beschriebenen Rechnungsgrundlagen entsprechend herabgesetzt. Der in Absatz 3 beschriebene Abzug kommt anteilig zur Anwendung. Die herabgesetzte Rente darf auch in diesem Fall 300 EUR jährlich nicht unterschreiten.

(6) Innerhalb von 36 Monaten nach Beginn einer Beitragsfreistellung oder Beginn einer Beitragsreduktion haben Sie die Möglichkeit, die Beitragszahlung wieder aufzunehmen bzw. Ihren Beitrag wieder bis zur Höhe des Beitrags vor der Beitragsreduktion anzuheben. In Ihrer Mitteilung über die gewünschte Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion können Sie uns auch einen Termin nennen, zu dem die Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung automatisch erfolgt. Wenn Sie in Ihrem Vertrag Zusatzversicherungen eingeschlossen haben, ist für die Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich, falls zwischen dem Beginn der Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion und der Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung mehr als 6 Monate vergangen sind. Über die konkreten Auswirkungen der Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung werden wir Sie im Einzelfall informieren.

Wenn Sie nach einer beitragsfreien Zeit die Zahlungen wieder aufnehmen oder nach einer Beitragsreduktion Ihren Beitrag wieder erhöhen, haben Sie die Möglichkeit, die entfallenen Beiträge einschließlich der angefallenen Zinsen nachzuzahlen, um den ursprünglichen Versicherungsschutz wiederherzustellen. Sie können den ursprünglichen Versicherungsschutz aber auch durch eine Erhöhung der zukünftig zu zahlenden Beiträge oder durch eine Ergänzungszahlung (vgl. Teil B: § 4 II.)

wiederherstellen. Falls Sie keine Beiträge nachzahlen, keine Ergänzungszahlung leisten und auch die zukünftigen Beiträge nicht erhöhen möchten, werden wir die Versicherungsleistungen unter Verwendung der in § 3 Abschnitt I Abs. 2 beschriebenen Rechnungsgrundlagen neu ermitteln.

(7) Eine Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion ist für Sie mit finanziellen Nachteilen verbunden. In der Anfangsphase Ihres Vertrages sind wegen der Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 6 Abs. 2) zunächst nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung. Nähere Informationen zur Höhe Ihrer beitragsfreien Rente können Sie der in Ihren Versicherungsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen.

Sollte die Beitragszahlung einmal für Sie schwierig werden, wenden Sie sich bitte an uns. Wir können Ihnen verschiedene Lösungen anbieten.

§ 10
Beitragsstundung

Sie haben das Recht auf eine Stundung Ihrer Beiträge gegen Zahlung von Stundungszinsen für einen Zeitraum von bis zu 12 Monaten, vorausgesetzt das Deckungskapital des Vertrages entspricht mindestens der Summe der zu stundenden Beiträge einschließlich Stundungszinsen und der Vertrag ist nicht im Zahlungsverzug. Während der Stundung bleibt der volle Versicherungsschutz erhalten. Am Ende des Stundungszeitraums haben Sie die Möglichkeit, die entfallenen Beiträge einschließlich der angefallenen Stundungszinsen nachzuzahlen. Wenn Sie diese Nachzahlung nicht vornehmen, so werden die versicherten Leistungen unter Verwendung der in § 3 Abschnitt I Abs. 2 beschriebenen Rechnungsgrundlagen entsprechend herabgesetzt.
Falls Sie die Beitragszahlung weiterhin aussetzen möchten, können Sie unter den oben genannten Voraussetzungen bis zu zwei weitere Stundungen von jeweils höchstens 12 Monaten anschließen.
Über weitere Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

Teil B: Allgemeine Bestimmungen

§ 1
Beginn des Versicherungsschutzes

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Zugang des Versicherungsscheins, jedoch nicht vor Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn angegeben ist.

§ 2
Beitragszahlung

Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag), durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei einmaliger und jährlicher Beitragszahlung ein Jahr, bei unterjährlicher Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

I. Erster Beitrag

(1) Bitte bezahlen Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag innerhalb einer Frist von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins. Sollten wir im Versicherungsschein einen späteren Fälligkeitstermin vereinbart haben, so bezahlen Sie bitte den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag innerhalb von zwei Wochen nach diesem Termin. Beachten Sie ferner, dass der Versicherungsschutz wegfällt, wenn Sie die Zahlungsfristen schuldhaft versäumen.

(2) Außerdem sind wir in diesem Fall berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(3) Um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden, empfehlen wir Ihnen, am Lastschriftverfahren teilzunehmen. Dies ist für Sie kostenlos.

II. Folgebeiträge

Haben Sie Ihren ersten Beitrag gezahlt, so sind die später fälligen Beiträge ebenfalls unverzüglich an den Fälligkeitsterminen zu Beginn jeder Versicherungsperiode zu entrichten. Sonst gefährden Sie den Versicherungsschutz. Falls die Zahlung zum Fälligkeitstag bei Ihnen in Vergessenheit gerät, können wir Sie durch eine Mahnung, die bestimmten gesetzlichen Anforderungen entspricht (§ 38 Versicherungsvertragsgesetz), zur Zahlung auffordern. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Bezahlen Sie die rückständigen Beiträge nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 3
Gebühren

Für Geschäftsvorfälle, die aus von Ihnen veranlassten Gründen einen zusätzlichen Verwaltungsaufwand verursachen, erheben wir eine pauschale Gebühr. Die Höhe der Gebühr entspricht den in solchen Fällen im Durchschnitt anfallenden Kosten und wird Ihnen gesondert in Rechnung gestellt. Dies gilt beispielsweise bei

- Erstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein
- schriftlicher Mahnung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Rückläufern im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Bearbeitung von Abtretungen, Verpfändungen und Pfändungen.

Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Gebühr zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt die Gebühr bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.

§ 4
Dynamische Erhöhung Ihrer Versicherung - Ergänzungszahlung

I. Dynamische Erhöhung

(1) Bei vereinbarter dynamischer Erhöhung Ihrer Versicherung erhöhen sich Ihre Beiträge und unsere Versicherungsleistungen. Die Vereinbarungen entnehmen Sie bitte Ihren Versicherungsunterlagen.

(2) Bei vereinbarter dynamischer Erhöhung Ihres Beitrages (Beitragsdynamik) erhöhen sich die Beitragsraten für die Versicherung entsprechend dem vereinbarten Erhöhungsrhythmus. Im Falle der Beitragsdynamik kann für die regelmäßigen Erhöhungen der Beiträge eine der folgenden Möglichkei-

ten vereinbart werden:

- Der Beitrag wird im gleichen Verhältnis erhöht wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, mindestens jedoch um einen konstanten, bei Antragstellung festzulegenden Prozentsatz.
- Der Beitrag wird entsprechend dem vereinbarten Erhöhungsrhythmus um einen festen Prozentsatz des Vorbeitrags erhöht.
- Der Beitrag wird entsprechend dem vereinbarten Erhöhungsrhythmus um einen festen Betrag erhöht.

(3) Bei vereinbarter dynamischer Erhöhung Ihrer Versicherungsleistung (Leistungsdynamik) erhöht sich die Versicherungsleistung entsprechend dem vereinbarten Erhöhungsrhythmus um den vereinbarten Prozentsatz.

(4) Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils am Stammtag Ihrer Versicherung. Stammtag ist der Erste des Monats des Versicherungsablaufes.

(5) Die sich jeweils aus einer Beitragserhöhung zusätzlich ergebende Versicherungsleistung wird aus zum Erhöhungszeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen, welche insbesondere die Entwicklung der Lebenserwartung und die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen, ermittelt. Die Rechnungsgrundlagen werden jeweils zum Erhöhungszeitpunkt unter Beachtung dann aktueller aufsichtsrechtlicher und sonstiger Bestimmungen für eine Prämienkalkulation festgelegt. Vor jeder Erhöhung erhalten Sie eine Benachrichtigung.

(6) Der sich jeweils aus einer Leistungserhöhung zusätzlich ergebende Beitrag wird aus zum Erhöhungszeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen, welche insbesondere die Entwicklung der Lebenserwartung und die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen, ermittelt. Die Rechnungsgrundlagen werden jeweils zum Erhöhungszeitpunkt unter Beachtung dann aktueller aufsichtsrechtlicher und sonstiger Bestimmungen für eine Prämienkalkulation festgelegt. Vor jeder Erhöhung erhalten Sie eine Benachrichtigung.

(7) Sie können innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin auf die Beitrags- bzw. Leistungserhöhung verzichten.

(8) Bei vereinbarter jährlicher Erhöhung ist der Verzicht zwei Jahre hintereinander möglich. Verzichten Sie auch im dritten Jahr, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen. Es kann jedoch erneut beantragt werden.

(9) Bei vereinbarter Erhöhung alle zwei oder drei Jahre erlischt bereits mit dem ersten Verzicht das Recht auf weitere Erhöhungen. Es kann jedoch erneut beantragt werden.

(10) Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.

(11) Haben Sie für die Dauer der Dynamik keine Befristung vereinbart, erfolgt die letzte Erhöhung im letzten Jahr der Beitragszahlungsdauer.

(12) Bei Einschluss von Zusatzversicherungen bleibt durch die Erhöhung das Verhältnis der einzelnen Versicherungsleistungen zueinander unverändert.

Bei Vereinbarung des Rechts auf flexiblen Abruf gilt dies bis zum frühesten Abruftermin. Dann werden Versicherungsleistungen eingeschlossener Zusatzversicherungen außer der Beitragsbefreiung im Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsfall nicht mehr erhöht.

(13) Sobald aus einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung ein Anspruch auf Leistung besteht, erlischt das Recht auf Erhöhungen. Es kann nach einer Wiedererlangung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit erneut beantragt werden.

II. Ergänzungszahlung

(1) Sie haben das Recht, bis zu vier Ergänzungszahlungen pro Kalenderjahr vorzunehmen, sofern aus einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung kein Anspruch auf Leistung besteht.

(2) Informieren Sie uns bitte schriftlich, wenn Sie eine Ergänzungszahlung vornehmen möchten.

(3) Für die Ergänzungszahlung gelten folgende Grenzen:

- Die Ergänzungszahlung muss mindestens 500 EUR betragen.
- Eine einzelne Ergänzungszahlung darf maximal 50.000 EUR betragen. Die Summe aller Er-

gänzungszahlungen darf insgesamt 100 % der zu Vertragsbeginn vereinbarten bzw. der durch die dynamischen Erhöhungen erreichten Beitragssumme nicht übersteigen.

(4) Jede Ergänzungszahlung erhöht die versicherten Leistungen der Rentenversicherung. Die versicherten Leistungen für eingeschlossene Zusatzversicherungen erhöhen sich nicht.

(5) Die sich jeweils aus einer Ergänzungszahlung zusätzlich ergebende Versicherungsleistung wird aus zum Erhöhungszeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen, welche insbesondere die Entwicklung der Lebenserwartung und die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen, ermittelt. Die Rechnungsgrundlagen werden jeweils zum Erhöhungszeitpunkt unter Beachtung dann aktueller aufsichtsrechtlicher und sonstiger Bestimmungen für eine Prämienkalkulation festgelegt.

§ 5
Ihre Pflichten vor Beginn des Vertrages

I. Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Wir sind auf die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen angewiesen. Das bedeutet vor allem, dass Sie vor Abschluss oder Änderung des Vertrages alle Fragen, die wir oder unser Agent in Textform insbesondere zu Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen oder Beschwerden stellen, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.

(2) Ist das Leben einer anderen Person versichert worden, so wird Ihnen das Wissen dieser Person wie eigenes zugerechnet.

II. Rücktritt

(1) Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, so können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn Sie bzw. der Anspruchberechtigte nachweisen, dass der Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - geschlossen worden wäre.

(2) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn wir den Rücktritt erst nach Eintritt des Leistungsfalls erklärt haben und Sie bzw. der Anspruchberechtigte nachweisen, dass die nicht oder nicht richtig angegebenen Gefahrumstände keinen Einfluss auf den Eintritt des Leistungsfalls oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Wird die Versicherung durch einen Rücktritt aufgehoben, erstatten wir Ihnen den Rückkaufswert gemäß § 169 VVG. Ein Rückkaufswert aus einer ggf. eingeschlossenen Zusatzversicherung fällt nicht an. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

III. Kündigung

(1) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist, können wir den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - geschlossen hätten.

(2) Im Falle einer Kündigung wird Ihr Vertrag beitragsfrei gestellt.

(3) Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf eine Kündigung gem. § 19 Abs. 3 VVG.

IV. Vertragsanpassung

(1) Hätten wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - aber zu anderen Bedingungen - geschlossen, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf die gem. § 19 Abs. 4 VVG bestehende Möglichkeit, die anderen Bedingungen Vertragsbestandteil werden zu lassen.

(2) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen.

V. Ausübung unserer Rechte

(1) Die oben genannten Rechte zu Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung können wir nur innerhalb der ersten fünf Jahre seit Vertragsbeginn ausüben. Ist ein Leistungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Bei vorsätzlicher oder arglistiger Verletzung der Anzeigepflicht beträgt die Frist zehn Jahre.

(2) Die Ausübung unserer Rechte muss allerdings innerhalb eines Monats schriftlich erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangen.

(3) Die Fristen gelten bei Wiederherstellung der Versicherung oder bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung entsprechend.

VI. Anfechtung

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt hierneben unberührt.

VII. Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 6
Leistungsempfänger

(1) Die Leistung aus dem Vertrag erbringen wir an Sie als unseren Vertragspartner oder an Ihre Erben, es sei denn, Sie haben eine andere Person als bezugsberechtigt bestimmt.

(2) Leistungen aus dem Vertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins. Wir werden allerdings nicht an den Inhaber des Versicherungsscheins leisten, wenn Zweifel an seiner Berechtigung bestehen.

§ 7
Bezugsberechtigung

(1) Sie können jederzeit eine Person oder Personengruppe als bezugsberechtigt bezeichnen.

(2) Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie das Bezugsrecht auch jederzeit widerrufen oder andere Personen als bezugsberechtigt einsetzen.

(3) Sie können aber auch bestimmen, dass ein von Ihnen benannter Bezugsberechtigter die Ansprüche aus dem Vertrag sofort und unwiderruflich erwerben soll. In diesem Fall werden wir Ihnen schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts nun ausgeschlossen ist. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann das Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung der von Ihnen begünstigten Person geändert werden.

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechtes werden uns gegenüber erst dann wirksam, wenn sie uns schriftlich angezeigt worden sind.

§ 8
Abtretung - Verpfändung

Wenn Sie Ihre Ansprüche aus dem Vertrag abtreten oder verpfänden, so wird dies uns gegenüber erst dann wirksam, wenn Sie uns von der Abtretung oder Verpfändung schriftlich in Kenntnis gesetzt haben.

§ 9
Nachweise im Leistungsfall

I. Im Rentenfall

(1) Bei Rentenbeginn reichen Sie bitte den Versicherungsschein ein.

(2) Wir können vor jeder Rentenzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.

(3) Diese Regelungen gelten auch für jede Teilrente.

(4) Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

II. Im Todesfall

(1) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen.

(2) Außerdem sind folgende Unterlagen einzureichen:

- der Versicherungsschein
- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde.

§ 10
Mitteilungen - Umzug

(1) Bitte teilen Sie uns Ihren bevorstehenden Umzug oder Ihre Namensänderung möglichst zwei Wochen vor der Änderung Ihres Wohnsitzes oder Ihres Namens mit.

(2) Auch alle anderen Mitteilungen, die Ihren Vertrag betreffen, erbitten wir so früh wie möglich schriftlich, damit wir genügend Zeit haben, uns auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse einzustellen. Das betrifft z.B. Anträge auf Änderung Ihres Vertrages oder auch eine Kündigungserklärung.

(3) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns auch in Ihrem Interesse eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 11
Anwendbares Recht - Gerichtsstand - Verjährung

(1) Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

(2) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz (oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung). Eine natürliche Person kann auch Klage bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk sie zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.

(3) Für Ansprüche aus dem Vertrag, die wir gegen Sie gerichtlich durchsetzen wollen, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Wohn- bzw. Geschäftssitz haben.

(4) Falls Sie Ihren Wohn- bzw. Geschäftssitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz verlegen, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

(5) Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag bestimmen sich nach den allgemeinen zivilrechtlichen Regelungen (§ 195 ff. Bürgerliches Gesetzbuch, BGB) und § 15 VVG. Derzeit beträgt die regelmäßige Verjährungsfrist gem. § 195 BGB drei Jahre.

Anhang

Definition der Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherungsoption

Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherungsoption

(1) Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall voraussichtlich länger als sechs Monate so hilflos ist, dass sie für mindestens vier der im folgenden genannten sechs Verrichtungen auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.

- **Fortbewegen im Zimmer**
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe, eines Rollstuhls oder anderer technischer Hilfsmittel - die Unterstützung einer anderen Person benötigt, um sich an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort auf ebener Oberfläche von Zimmer zu Zimmer fortzubewegen.
- **Aufstehen und Zubettgehen**
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung eines Pflegebettes oder anderer technischer Hilfsmittel - nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.
- **An- und Auskleiden**
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Kleidung oder anderer Hilfsmittel - sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- oder auskleiden kann.
- **Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken**
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße oder anderer technischer Hilfsmittel - nicht ohne fremde Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufnehmen kann.
- **Waschen**
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung von Wannengriffen, einem Wannenlift oder anderer technischer Hilfsmittel - sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person so waschen kann, dass ein akzeptables Maß an Körperhygiene gewahrt bleibt.
- **Verrichten der Notdurft**
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie
  - sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann oder weil
  - ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
  - der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

  Besteht eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Hilfsmitteln wie Windeln, speziellen Einlagen, einem Katheder oder einem Kolostomiebeutel ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor, solange die versicherte Person bei Verwendung dieser Hilfsmittel zur Verrichtung der Notdurft nicht auf die Hilfe einer anderen Person angewiesen ist.

(2) Unabhängig von der Pflegebedürftigkeit gem. Absatz 1, liegt Pflegebedürftigkeit auch vor, wenn bei der versicherten Person schwere Hirnleistungsstörungen (schwere Demenz) vorliegen, die durch Unfall oder Erkrankung verursacht wurden und in deren Folge die versicherte Person Unterstützung bei den oben genannten Verrichtungen oder kontinuierliche Beaufsichtigung benötigt, weil sie sich oder andere sonst erheblich gefährden würde.

Die schwere Demenz ist charakterisiert durch einen Verlust geistiger Fähigkeiten, die sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen auswirken.

Die Diagnose einer schweren Demenz ist durch einen Facharzt (Neurologie) auf der Basis einer ausführlichen Befunderhebung mit körperlicher sowie psychopathologischer Untersuchung und unter Verwendung psychometrischer Tests zu bestätigen. Es muss mindestens ein Schweregrad 6 ("Schwere kognitive Leistungseinbußen"), ermittelt über die Global Deterioration Scale (GDS 6) oder ein entsprechender Schweregrad einer alternativen, anerkannten Demenzbeurteilungsskala vorliegen. Zur Bestätigung der Diagnose können Wiederholungsuntersuchungen gefordert werden.

(3) Pflegebedürftigkeit liegt nicht vor, wenn diese auf einer der folgenden Ursachen beruht:

- Kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen, sofern die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat. Unsere Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn die versicherte

Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen pflegebedürftig wird, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

- Vorsätzlicher Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen, vorsätzlicher Einsatz oder vorsätzliches Freisetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden.
- Selbstverstümmelungen, selbst herbeigeführte Erkrankungen, Selbsttötungsversuche oder vorsätzliche Herbeiführung der Pflegebedürftigkeit. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind.
- Vorsätzliche Ausführung oder der strafbare Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person.
- Widerrechtliche Handlungen, mit denen Sie vorsätzlich die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben.
- Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen in so ungewöhnlichem Maße gefährden oder schädigen, dass es zu deren Abwehr und Bekämpfung des Einsatzes der Katastrophenschutzbehörde der Bundesrepublik Deutschland oder vergleichbarer Einrichtungen anderer Länder bedarf.