Allgemeine Bedingungen für die moderne klassische Rentenversicherung (KlassikRente) als betriebliche Altersversorgung (Direktversicherung)

(25N0A, Stand 01/2025)

Inhaltsverzeichnis:

Glossar 2

Leistung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir? 3
§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung? 4
§ 3 Wann beginnt der Versicherungsschutz? 5
§ 4 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung? 5
§ 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person? 6
§ 6 Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen / -Stoffen? 7
§ 7 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird? 7
§ 8 Wer erhält die Leistung? 7

Beitrag

§ 9 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? 8
§ 10 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? 8
§ 11 Wann und bis zu welcher Höhe können Sie Zuzahlungen leisten oder den laufenden Beitrag erhöhen? 9

Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 12 Wann können Sie die Versicherung kündigen und welche Leistungen erbringen wir? 9
§ 13 Wann können Sie den Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat dies auf die Leistungen? 10
§ 14 Wie werden die Kosten des Vertrages verrechnet? 10

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 15 Sie wollen ein Policendarlehen? 10
§ 16 Was gilt bei Änderung der Postanschriften oder Ihrer Firmierung? 10
§ 17 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie? 11
§ 18 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung? 11
§ 19 Überbrückungsmöglichkeit bei Zahlungsschwierigkeiten 11
§ 20 Welche *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* gelten für den Vertrag? 11
§ 21 Welches Recht findet auf den Vertrag Anwendung? 12
§ 22 Wo ist der Gerichtsstand? 12
§ 23 Welche Auswirkungen hat die Unwirksamkeit von Bestimmungen? 12

Anlagen

Anlage 1 zu den Versicherungsbedingungen zur Überschussbeteiligung für den Vertrag 13
Anlage 2 zu den Versicherungsbedingungen zum Abzug bei Kündigung des Vertrages 14

Glossar

Im Folgenden möchten wir Ihnen einige wichtige Begriffe erläutern, die in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen verwendet werden. Soweit es sinnvoll ist, haben wir sie dort in kursive *KAPITÄLCHEN* gesetzt. Diese Erläuterungen sind Teil der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

ANSPARPHASE

Als Ansparphase bezeichnen wir den Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis zum *RENTENZAHLUNGSBEGINN*.

ARGLISTIG

Arglist bedeutet, dass Sie oder die *VERSICHERTE PERSON* uns absichtlich täuschen. Beispiel: Sie oder die *VERSICHERTE PERSON* machen falsche Angaben, um Leistungen aus dem Vertrag zu erhalten.

BEWERTUNGSRESERVEN

Als Bewertungsreserven bezeichnen wir den Wert, der entsteht, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Geschäftsbericht ausgewiesen sind.

DECKUNGSKAPITAL

Das Deckungskapital setzt sich zusammen aus den verzinsten Sparbeiträgen des Vertrags und den zugeführten laufenden Überschussanteilen.

DECKUNGSRÜCKSTELLUNG

Eine Deckungsrückstellung müssen wir bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können.

ERKLÄRUNGEN

Sind Mitteilungen, die auch einen rechtlichen Charakter haben können. Zum Beispiel: Anfechtungen, Kündigungen, Mahnungen.

FAHRLÄSSIG

Sie handeln fahrlässig, wenn Sie die erforderliche Sorgfalt nicht beachten.

GEFAHRERHEBLICHE UMSTÄNDE

Sind für den Vertrag entscheidende Umstände, um diesen überhaupt oder mit dem beantragten Inhalt abzuschließen. Zum Beispiel: Alter, Beruf, Gesundheitszustand.

GESAMTKAPITAL

Das Gesamtkapital ist die Summe aus dem *DECKUNGSKAPITAL*, dem Schlussüberschussanteil und der Beteiligung an den *BEWERTUNGSRESERVEN*.

GESAMTLEISTUNG

Für die Ermittlung des auf Ihren Vertrag entfallenden Anteils an den verteilungsfähigen *BEWERTUNGSRESERVEN* wird jährlich zum Bilanztermin das *DECKUNGSKAPITAL* inkl. der laufenden Zinsüberschussanteile errechnet. Dies nennen wir Gesamtleistung. Näheres dazu finden Sie in Anlage 1.

GROB FAHRLÄSSIG

Sie handeln grob fahrlässig, wenn Sie die erforderliche Sorgfalt in besonderem Maß nicht beachten. Mit anderen Worten: Sie haben nicht beachtet, was jedem hätte einleuchten müssen.

GARANTIERTE MINDESTRENTE

Die garantierte Mindestrente wird im Versicherungsschein ausgewiesen. Bei einer Vertragsänderung wird die garantierte Mindestrente neu berechnet.

LASTSCHRIFTVERFAHREN

Lastschriftverfahren bedeutet, dass wir Ihre Beiträge von einem Konto einziehen.

RECHNUNGSGRUNDLAGEN

Zu den Rechnungsgrundlagen gehören die verwendete Sterbetafel, der Rechnungszins und die Kostensätze. Der Sterbetafel kann entnommen werden, wie hoch die restliche statistische Lebenserwartung ist.

RENTENZAHLUNGSBEGINN

Der Rentenzahlungsbeginn ist das Datum, an dem Sie die erste Rente aus diesem Vertrag von uns gezahlt bekommen. Den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn können Sie dem Versicherungsschein entnehmen. Der vereinbarte Rentenzahlungsbeginn kann während der *ANSPARPHASE* noch in bestimmten Grenzen verschoben werden.

TEXTFORM

Um die Textform zu erfüllen genügt eine *ERKLÄRUNG* in Papierform, aber auch z.B. eine E-Mail.

UNVERZÜGLICH

Unverzüglich heißt, dass die erforderliche Handlung ohne schuldhaftes Zögern durchgeführt wird.

VERSICHERTE PERSON

Versicherte Person ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist.

VERSICHERUNGSNEHMER

Der Versicherungsnehmer ist unser Vertragspartner. Die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag betreffen vorrangig den Versicherungsnehmer.

VORSÄTZLICH

Vorsätzlich handelt, wer ein bestimmtes Ziel erreichen will, dabei die Umstände seines Handelns kennt und die Folgen bewusst in Kauf nimmt.

Allgemeine Bedingungen für die moderne klassische Rentenversicherung (KlassikRente) als betriebliche Altersversorgung (Direktversicherung)

(25N0A, Stand 01/2025)

Sie haben als Arbeitgeber für Ihren Arbeitnehmer eine Zusage auf Abschluss einer Direktversicherung erteilt. Diese Versicherung ist eine Direktversicherung im Sinne des § 1 Betriebsrentengesetz (BetrAVG) in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage (BOLZ) gem. § 1 (2) Nr. 1 BetrAVG.

Mit diesen Versicherungsbedingungen wenden wir uns an Sie als unseren *VERSICHERUNGSNEHMER* und Vertragspartner. Die sich aus den gesetzlichen Vorschriften und den Allgemeinen Bedingungen ergebenden Rechte und Pflichten gelten für den Versicherungsnehmer; einzelne Vorschriften auch für die versicherte Person. Versicherungsnehmer ist der Antragsteller für die Versicherung.

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Unsere Leistungen ab *RENTENZAHLUNGSBEGINN*

(1) Wenn die *VERSICHERTE PERSON* den vereinbarten *RENTENZAHLUNGSBEGINN* erlebt, zahlen wir eine der Höhe nach ab diesem Zeitpunkt garantierte Rente, solange die *VERSICHERTE PERSON* lebt. Wir zahlen die Rente monatlich an den vereinbarten Fälligkeitstagen.

Die Rentenzahlung erhält der Bezugsberechtigte frühestens ab dem 62. Lebensjahr der versicherten Person. Den genauen Rentenzahlungsbeginn entnehmen Sie dem Versicherungsschein.

Wenn die *VERSICHERTE PERSON* den vereinbarten *RENTENZAHLUNGSBEGINN* erlebt und eine Rentengarantiezeit vereinbart ist, zahlen wir die Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit an den jeweils Bezugsberechtigten (§ 8), unabhängig davon, ob die *VERSICHERTE PERSON* diesen Termin erlebt. *(Beispiel: Haben Sie eine Rentengarantiezeit von zehn Jahren vereinbart und die versicherte Person stirbt drei Jahre nach Rentenzahlungsbeginn, zahlen wir noch sieben Jahre lang die vereinbarte Rente).*

Höhe der Rente

(2) Die Höhe der Rente ergibt sich aus,

- dem *GESAMTKAPITAL* bei *RENTENZAHLUNGSBEGINN* und
- den bei *RENTENZAHLUNGSBEGINN* aktuellen *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* für sofortbeginnende Rentenversicherungen gemäß § 20 Absatz 4.

Das *GESAMTKAPITAL* setzt sich zusammen aus:

- dem *DECKUNGSKAPITAL*,
- dem Schlussüberschussanteil (siehe Anlage 1) und
- der Beteiligung an den *BEWERTUNGSRESERVEN* (siehe Anlage 1).

Ergibt sich bei *RENTENZAHLUNGSBEGINN* eine Monatsrente von weniger als 50 EUR, zahlen wir anstelle einer Rente eine Kapitalabfindung gemäß Absatz 4.

Um eine monatliche Rente von 50 EUR zu erreichen, können Sie auf Antrag eine Zuzahlung leisten. Die erforderliche Höhe wird von uns so berechnet, dass sich aus dem vorhandenen *GESAMTKAPITAL* und der Zuzahlung, sowie den oben genannten *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* eine Rente von 50 EUR ergibt. § 11 findet dabei keine Anwendung.

Garantierte Mindestrente

(3) Wir zahlen mindestens eine Rente in Höhe der im Versicherungsschein ausgewiesenen *GARANTIERTEN MINDESTRENTE*.

Kapitalabfindung

(4) Der im Erlebensfall Bezugsberechtigte kann verlangen, dass wir statt der Renten eine einmalige Leistung (Kapitalabfindung) zum Fälligkeitstag der ersten Rente zahlen. Dazu muss die *VERSICHERTE PERSON* diesen Termin erleben.

Der Antrag auf Kapitalabfindung muss uns fristgerecht vorliegen. Dies gilt auch, wenn der *RENTENZAHLUNGSBEGINN* im Zeitraum der Verlängerungsphase gemäß Absatz 10 liegt.

Die Kapitalabfindung kann auch teilweise erfolgen, wenn die danach verbleibende Rente mindestens 50 EUR monatlich beträgt.

Für die Antragsfristen gilt:
Wenn für den Todesfall nach *RENTENZAHLUNGSBEGINN* eine Rentengarantiezeit von mindestens fünf Jahren eingeschlossen ist, muss der Antrag innerhalb des letzten Jahres spätestens drei Monate vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN*, ansonsten ein Jahr vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN* gestellt werden.

Mit Zahlung der vollständigen Kapitalabfindung endet der Vertrag.

Garantierte Mindest-Kapitalabfindung

(5) Wenn die vollständige Kapitalabfindung gewählt wird, zahlen wir mindestens eine Kapitalabfindung in Höhe des im Versicherungsschein ausgewiesenen Mindest-Kapitals.

Unsere Leistung bei Tod der versicherten Person

(6) a) Ist für den Todesfall der versicherten Person vor Rentenzahlungsbeginn eine Leistung vereinbart, so wird diese bei Tod der versicherten Person fällig. Der Bezugsberechtigte (§ 8) erhält dann eine Leibrente. Diese Leibrente errechnet sich durch Verrentung des vorhandenen *DECKUNGSKAPITALS*, mindestens jedoch der bis zum Todestag eingezahlten Beiträge der Hauptversicherung.

b) Wenn mit uns eine **Rentengarantiezeit** vereinbart wurde und die *VERSICHERTE PERSON* **nach** dem *RENTENZAHLUNGSBEGINN* stirbt, gilt Folgendes: Wir zahlen die vereinbarte Rente auch bei Tod der *VERSICHERTEN PERSON* bis zum Ende der Rentengarantiezeit an den Bezugsberechtigten (§ 8).

Wenn mit uns keine Rentengarantiezeit vereinbart wurde oder die *VERSICHERTE PERSON* nach Ablauf der Rentengarantiezeit stirbt, erbringen wir bei Tod der *VERSICHERTEN PERSON* keine Leistung und der Vertrag endet.

Die Hinterbliebenenrenten gemäß Absatz 6 a) werden bei Tod der *VERSICHERTEN PERSON* nach den dann aktuellen *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* für sofortbeginnende Rentenversicherungen gemäß § 20 Absatz 4 und dem dann

erreichten Alter des Bezugsberechtigten errechnet. Handelt es sich bei dem Bezugsberechtigten um ein Kind, wird eine abgekürzte Leibrente geleistet. Der Anspruch auf Rente besteht in diesem Fall längstens für den Zeitraum, in dem der Bezugsberechtigte die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 Absatz 3 bis 5 Einkommensteuergesetz in der bei der Zusageerteilung gültigen Fassung erfüllt. Alle übrigen Hinterbliebenenrenten werden lebenslang geleistet. Hinterbliebenenrenten gemäß Absatz 6 a) können auf Antrag des Begünstigten abgefunden werden. Mit der Abfindung endet der Vertrag.

Weitere Gestaltungsmöglichkeiten

(7) Ist für die Rentenbezugszeit eine garantierte Rentensteigerung vereinbart, wird die Rente jedes Jahr am Versicherungsjahrestag, erstmals ein Jahr nach Übergang auf Rentenbezug, um den vereinbarten Steigerungssatz erhöht.

(8) Bieten wir zum *RENTENZAHLUNGSBEGINN* für neu abzuschließende Rentenversicherungen andere Verrentungsoptionen an (z.B. andere Todesfallleistungen), so besteht die Möglichkeit kostenlos diese neue Form der Kapitalverrentung zu wählen. In diesem Fall entfällt die im Versicherungsschein ausgewiesene *GARANTIERTE MINDESTRENTE* nach Absatz 3. Eine andere Verrentungsoption kann nur gewählt werden, wenn dadurch keine Änderung in der Art der Besteuerung Ihres Vertrages erfolgt.

Auch die bei Abschluss gewählte Todesfallleistung für den Rentenbezug (siehe Absatz 6) kann vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN* noch angepasst werden.

Für die Antragsfristen gilt:
Wenn für den Todesfall nach *RENTENZAHLUNGSBEGINN* eine Rentengarantiezeit von mindestens fünf Jahren eingeschlossen ist, muss der Antrag spätestens drei Monate vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN*, ansonsten spätestens ein Jahr vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN* gestellt werden.

Veränderung des *RENTENZAHLUNGSBEGINNS*

(9) Der *VERSICHERUNGSNEHMER* kann den vereinbarten *RENTENZAHLUNGSBEGINN* um bis zu 5 Jahre vorverlegen (**Abrufphase**), wenn die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt das 62. Lebensjahr vollendet hat. Der Antrag auf vorgezogene Rentenzahlung muss mindestens zehn Tage vor dem gewünschten Termin bei uns eingegangen sein.

Abweichend davon ist eine Vorverlegung des vereinbarten Rentenzahlungsbeginns um mehr als fünf Jahre möglich, wenn der versicherte Arbeitnehmer eine volle Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht und unter Berufung auf § 6 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) eine vorzeitige Leistung aus seiner Direktversicherung verlangt. Der neue Rentenzahlungsbeginn darf nicht vor dem 62. Lebensjahr liegen, soweit nicht § 6 BetrAVG zur Anwendung kommt.

Durch das Vorziehen des *RENTENZAHLUNGSBEGINNS* verringert sich die Höhe der Rente, insbesondere auch die Höhe der *GARANTIERTEN MINDESTRENTE* nach Absatz 3. Eine Kapitalabfindung nach Absatz 4 ist in diesem Fall nicht möglich.

Eine vereinbarte Rentengarantiezeit beginnt mit der Zahlung der vorzeitigen Rente zu laufen.

(10) Der Beginn der Rentenzahlung kann beitragsfrei oder beitragspflichtig bis zu 20 Jahre über den ursprünglich vereinbarten Termin hinaus verschoben werden (**Verlängerungsphase**), längstens jedoch bis zu dem Zeitpunkt, zu dem das Arbeitsverhältnis mit der versicherten Person wegen Erreichens der Altersgrenze beendet wird. Der Antrag auf Verschiebung des *RENTENZAHLUNGSBEGINNS* muss mindestens drei Monate vor dem ursprünglich vereinbarten Termin bei uns eingegangen sein.

(11) Einzelheiten über Art, Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistungen finden Sie im Versicherungsschein.

Unsere Leistung aus der Überschussbeteiligung

(12) Wir beteiligen den Vertrag an den Überschüssen und an den *BEWERTUNGSRESERVEN* (siehe § 2).

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Wir beteiligen den Vertrag an dem Überschuss und an den *BEWERTUNGSRESERVEN* (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch Null Euro betragen. In den nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,

- wie wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens ermitteln und wie wir diesen verwenden (Absatz 2),
- wie Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt wird (Absätze 3 und 4),
- wie *BEWERTUNGSRESERVEN* entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Absätze 5 und 6),
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung Ihres Vertrages nicht garantieren können (Absatz 7) und
- wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Absätze 8 und 9).

Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und wie verwenden wir diesen?

(2) Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens (Rohüberschuss) ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir fest, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, derzeit insbesondere die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung).

Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben haben. Sinn der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

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

Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherungen, Risikolebensversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen.

Wie wird Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt?

(3) Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an.

Ihr Vertrag gehört zur Bestandsgruppe Einzel-Rentenversicherungen. Wir verteilen den Überschuss in dem Maß, wie die Bestandsgruppen zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung des Überschusses beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung.

Wurde Ihr Vertrag auf der Grundlage eines Kollektivvertrages oder eines Kollektivrahmenvertrages abgeschlossen, gehört der Vertrag abweichend von obiger Regelung in die Bestandsgruppe Kollektiv-Rentenversicherungen.

Die für die Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze sind in der beigefügten „Anlage 1 zu den Versicherungsbedingungen zur Überschussbeteiligung für Ihren Vertrag“ enthalten. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Versicherungsbedingungen.

(4) Der Vorstand legt jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars fest, wie der Überschuss auf die Gewinnverbände verteilt wird und setzt die entsprechenden Überschussanteilsätze fest (Überschussdeklaration). Dabei achtet er darauf, dass die Verteilung verursachungsorientiert erfolgt.

Ihr Vertrag erhält auf der Grundlage der Überschussdeklaration Anteile an dem auf Ihre Bestandsgruppe entfallenden Teil des Überschusses. Die Mittel hierfür werden bei der Direktgutschrift zulasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Wie entstehen *BEWERTUNGSRESERVEN* und wie ordnen wir diese Ihrem Vertrag zu?

(5) *BEWERTUNGSRESERVEN* entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt.

Die *BEWERTUNGSRESERVEN*, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dabei wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an.

Die Höhe der *BEWERTUNGSRESERVEN* ermitteln wir jährlich neu, zusätzlich auch

- für den Zeitpunkt der Beendigung eines Vertrages vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN*,
- für den Beginn einer Rentenzahlung sowie
- während der Rentenzahlung jeweils für das Ende eines Kalenderjahres.

(6) Bei **Beendigung der *ANSPARPHASE*** (durch Tod, Kündigung oder Erleben des vereinbarten *RENTENZAHLUNGSBEGINNS*) gilt Folgendes: Wir teilen Ihrem Vertrag dann den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den *BEWERTUNGSRESERVEN* gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu. Auch **während des Rentenbezuges** werden wir Sie entsprechend an den *BEWERTUNGSRESERVEN* beteiligen.

Die für die Beteiligung an den *BEWERTUNGSRESERVEN* geltenden Berechnungsgrundsätze sind in der beigefügten „Anlage 1 zu den Versicherungsbedingungen zur Überschussbeteiligung für Ihren Vertrag“ enthalten. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Versicherungsbedingungen.

Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den *BEWERTUNGSRESERVEN* ganz oder teilweise entfällt.

Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

(7) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Einflussfaktoren sind insbesondere die Entwicklung des Kapitalmarkts, des versicherten Risikos und der Kosten.

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen.

Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

(8) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite oder Sie können ihn bei uns anfordern.

(9) Über den Stand Ihrer Ansprüche unterrichten wir Sie und die *VERSICHERTE PERSON* jährlich. Dabei berücksichtigen wir die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages.

§ 3 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 9 Absatz 2 und 3 und § 10).

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

Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten *GEFAHRERHEBLICHEN UMSTÄNDE*, nach denen wir in *TEXTFORM* gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen erheblich sind.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach *GEFAHRERHEBLICHEN UMSTÄNDEN*, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in *TEXTFORM* stellen.

(2) Da der Vertrag auf das Leben einer anderen Person abgeschlossen wird, ist auch diese - neben Ihnen - zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

(3) Wenn eine andere Person die Fragen nach *GEFAHRERHEBLICHEN UMSTÄNDEN* für Sie beantwortet und wenn diese Person den *GEFAHRERHEBLICHEN UMSTAND* kennt oder *ARGLISTIG* handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder *ARGLISTIG* gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

(4) Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag anpassen oder
- den Vertrag wegen *ARGLISTIGER* Täuschung anfechten

können.

Rücktritt

(5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine *VORSÄTZLICHE* noch eine *GROB FAHRLÄSSIGE* Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht *GROB FAHRLÄSSIG* verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen *Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versiche-*

rungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten *GEFAHRERHEBLICHEN UMSTÄNDE* geschlossen hätten.

(6) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen *GEFAHRERHEBLICHEN UMSTAND*, der

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

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch auch im vorstehend genannten Fall, wenn die Anzeigepflicht *ARGLISTIG* verletzt worden ist.

(7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert gemäß § 12 Absätze 3 bis 5; die Regelung des § 12 Absatz 3 Satz 2 bis 4 gilt nicht. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

(8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder *VORSÄTZLICH* noch *GROB FAHRLÄSSIG* erfolgt, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Auf unser Kündigungsrecht verzichten wir, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

(9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen *(z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz)* - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten *GEFAHRERHEBLICHEN UMSTÄNDE* geschlossen hätten.

(10) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich mit der Kündigung nach Maßgabe des § 13 in einen beitragsfreien Vertrag um.

Vertragsanpassung

(11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen *(z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz)* – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten *GEFAHRERHEBLICHEN UMSTÄNDE* geschlossen hätten (siehe Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 9 Absatz 2 Satz 3) Vertragsbestandteil. Auf unser Recht zur Vertragsanpassung verzichten wir, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

(12) Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsanpassung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsanpassung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsanpassung hinweisen.

Voraussetzung für die Ausübung unserer Rechte

(13) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in *TEXTFORM* auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

(14) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(15) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere *ERKLÄRUNG* stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(16) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zu Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht *VORSÄTZLICH* oder *ARGLISTIG* verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

(17) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der ***VERSICHERTEN PERSON***, können wir **Ihnen** gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 7 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung / Wiederherstellung der Versicherung

(18) Die Absätze 1 bis 17 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 16 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

(19) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsanpassung sowie zur Anfechtung üben wir durch eine schriftliche *ERKLÄRUNG* aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod, nach Aufgabe Ihres Gewerbebetriebs oder nach Auflösung ihres Unternehmens ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese *ERKLÄRUNG* entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die *ERKLÄRUNG* entgegenzunehmen.

§ 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

(1) Bei *VORSÄTZLICHER* Selbsttötung erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrages **drei Jahre vergangen** sind.

(2) Bei *VORSÄTZLICHER* Selbsttötung **vor** Ablauf der Dreijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag des Vertrages (siehe § 12 Absatz 2)

- ohne den dort vorgesehenen Abzug,
- wenn Sie eine Todesfallleistung mit uns vereinbart haben.

Wenn für den Todesfall eine Rentenleistung vereinbart wurde, vermindern sich diese Rentenleistungen auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten

Rückkaufswert erbringen können.

Wenn uns nachgewiesen wird, dass sich die *VERSICHERTE PERSON* in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat, besteht Versicherungsschutz.

(3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrages erweitert wird oder der Vertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

§ 6 Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen / -Stoffen?

(1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die *VERSICHERTE PERSON* in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.

(2) Stirbt die *VERSICHERTE PERSON* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, ist unsere Leistung eingeschränkt. In diesem Fall mindert sich die Auszahlung auf den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag des Vertrages (siehe gemäß § 12 Absatz 2), ohne den dort vorgesehenen Abzug, wenn Sie eine Todesfallleistung mit uns vereinbart haben. Eine für den Todesfall vereinbarte Rentenleistung vermindert sich auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten Rückkaufswert erbringen können.

Nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres vermindert sich unsere Leistung nicht, wenn die *VERSICHERTE PERSON* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines beruflich bedingten Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

Unsere Leistung vermindert sich auch dann nicht, wenn die *VERSICHERTE PERSON* als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei mit Mandat der NATO oder UNO an deren humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten teilnimmt und der Todesfall eintritt.

(3) In folgenden Fällen vermindern sich unsere Leistungen auf die in Absatz 2 Satz 2 und 3 genannten Leistungen: Die *VERSICHERTE PERSON* stirbt in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit

- dem *VORSÄTZLICHEN* Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder
- dem *VORSÄTZLICHEN* Einsatz oder der *VORSÄTZLICHEN* Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen.

Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss dabei darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die *VERSICHERTE PERSON* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

§ 7 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der *VERSICHERTEN PERSON* sowie die Auskunft nach § 17 vorgelegt werden.

(2) Vor jeder Rentenzahlung können wir auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass die *VERSICHERTE PERSON* noch lebt.

(3) Der Tod der *VERSICHERTEN PERSON* muss uns *UNVERZÜGLICH* mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Dies gilt auch, wen für den Todesfall keine Leistung vereinbart wurde.

(4) Wenn für den Todesfall eine Leistung vereinbart wurde, muss uns zusätzlich eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache vorgelegt werden. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der *VERSICHERTEN PERSON* geführt hat, ergeben.

(5) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.

(6) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 5 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(7) Bei Überweisungen von Leistungen in Länder außerhalb des europäischen Wirtschaftraumes trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

§ 8 Wer erhält die Leistung?

Bezugsberechtigung

(1) Als Bezugsberechtigter für den Erlebensfall kann ausschließlich die *VERSICHERTE PERSON* benannt werden.

Als Bezugsberechtigte für den Todesfall können ausschließlich Begünstigte benannt werden, die zum engen Hinterbliebenenkreis im Sinne der von der Finanzverwaltung bei Erteilung der Versorgungszusage aufgestellten Anerkennungsvoraussetzungen zählen. Dies sind nach derzeitiger Rechtslage die Witwe/der Witwer bzw. der Lebenspartner/die Lebenspartnerin nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG), die Kinder im Sinnes des § 32 Absatz 3 bis 5 des Einkommensteuergesetzes in der bei der Zusageerteilung gültigen Fassung, die frühere Ehegattin/der frühere Ehegatte oder die Lebensgefährtin/der Lebensgefährte der versicherten Person, sofern diese/dieser mit der versicherten Person in einer häuslichen Gemeinschaft lebt und namentlich benannt wird.
Als Kind kann auch ein im Haushalt der *VERSICHERTEN PERSON* auf Dauer aufgenommenes Kind begünstigt werden, welches in einem Obhut- oder Pflegeverhältnis zu dieser steht und die Voraussetzungen des § 32 Einkommensteuergesetz erfüllt (Pflegekind / Stiefkind und faktisches Stiefkind).

(2) Der *VERSICHERUNGSNEHMER* kann ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte die Ansprüche aus dem Vertrag sofort und unwiderruflich erwerben soll. Sobald wir eine solche Erklärung des *VERSICHERUNGSNEHMERS* erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des vom *VERSICHERUNGSNEHMER* Benannten aufgehoben werden.

Das unwiderrufliche Bezugsrecht kann unter dem Vorbehalt erteilt werden, dass der *VERSICHERUNGSNEHMER* alle Leistungen für sich in Anspruch nehmen kann, wenn das Arbeitsverhältnis mit der *VERSICHERTEN PERSON* vor Eintritt des Versicherungsfalles endet, ohne dass eine un-

verfallbare Anwartschaft besteht.

(3) Die Leistungen aus dem Vertrag (einschließlich Leistungen aus der Überschussbeteiligung nach § 2) erbringen wir an den vom *VERSICHERUNGSNEHMER* abweichenden Bezugsberechtigten gemäß Absatz 1.

Für den Fall dass ein eingeschränkt unwiderrufliches Bezugsrecht gemäß Absatz 2 Satz 3 bestimmt wurde, und der *VERSICHERUNGSNEHMER* das Bezugsrecht aufgrund des Vorbehaltes widerrufen hat, werden die Leistungen an den *VERSICHERUNGSNEHMER* erbracht.
Liegt keiner der in den Sätzen 1 und 2 genannten Fälle vor, erbringen wir keine Leistungen.

(4) Die Ansprüche aus diesem Vertrag sind nicht vererblich.

Anzeige

(5) Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechts (vgl. Absatz 2) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in *TEXTFORM* angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte ist im Regelfall der *VERSICHERUNGSNEHMER*. Es können aber auch andere Personen sein, sofern der *VERSICHERUNGSNEHMER* bereits zuvor Verfügungen (z.B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung) getroffen hat.

Entsprechendes gilt für die Abtretung und Verpfändung, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind.

§ 9 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu dem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einmalbeitrag), monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich (laufende Beitragszahlung) zahlen.

(2) Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag müssen Sie *UNVERZÜGLICH* nach Abschluss des Versicherungsvertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

(3) Sie haben den Beitrag **rechtzeitig** gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

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

(4) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

(5) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.

(6) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

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

Erster Beitrag und Einmalbeitrag

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Zusätzlich können wir eine Pauschale in Höhe von 10 % der Beiträge des ersten Versicherungsjahres bzw. 3 % des Einmalbeitrags für die Bearbeitung Ihres Vertrages erheben. Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns durchschnittlich entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

(3) Ist der erste Beitrag oder der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in *TEXTFORM* oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(4) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in *TEXTFORM* eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

(5) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(6) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

Im Fall der Kündigung wandelt sich der Vertrag in eine beitragsfreie Versicherung entsprechend § 13 um.

(7) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur

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

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) Über die Bestimmung der Zahlungsfrist und die eintre-

tende Umwandlung der Versicherung werden wir die *VERSICHERTE PERSON* in *TEXTFORM* informieren und ihr eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Monaten einräumen. Begleicht die *VERSICHERTE PERSON* den Rückstand innerhalb der gesetzten Frist, werden die Wirkungen der Mahnung beseitigt. Der Versicherungsschutz besteht dann wieder im Umfang vor einer eingetretenen Umwandlung fort.

§ 11 Wann und bis zu welcher Höhe können Sie Zuzahlungen leisten oder den laufenden Beitrag erhöhen?

(1) Der *VERSICHERUNGSNEHMER* ist berechtigt, vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN* jährlich eine Zuzahlung zu leisten. Die Zuzahlung darf zusammen mit den für das Kalenderjahr der Zuzahlung fälligen vereinbarten Beiträgen den nach § 3 Nr. 63 EStG steuerlich geförderten Betrag nicht übersteigen.

(2) Anstatt einer Zuzahlung kann der *VERSICHERUNGSNEHMER* vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN* auch eine Erhöhung der laufenden Beiträge vornehmen. Der neue Beitrag darf dabei den nach § 3 Nr. 63 EStG steuerlich geförderten Betrag nicht übersteigen.

(3) Durch Zuzahlungen und Beitragserhöhungen vor dem ursprünglichen *RENTENZAHLUNGSBEGINN* werden die *GARANTIERTE MINDESTRENTE* und die garantierte Mindest-Kapitalabfindung neu berechnet, die *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* werden beibehalten.

Zuzahlungen und Beitragszahlungen in der Verlängerungsphase (siehe § 1 Absatz 10) erhöhen die *GARANTIERTE MINDESTRENTE* und die garantierte Mindest-Kapitalabfindung **nicht**.

§ 12 Wann können Sie die Versicherung kündigen und welche Leistungen erbringen wir?

Kündigung

(1) Sie können den Vertrag jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 9 Absatz 2 Satz 3) in *TEXTFORM* kündigen. Nach dem *RENTENZAHLUNGSBEGINN* können Sie nicht mehr kündigen.

Auszahlungsbetrag

(2) Wenn für den Todesfall eine Leistung vereinbart ist, zahlen wir nach Kündigung

- den Rückkaufswert (Absätze 3 und 5),
- vermindert um den Abzug (Absatz 4) sowie
- die Überschussbeteiligung (Absatz 6).

Beitragsrückstände werden von dem Auszahlungsbetrag abgezogen.

Ist eine Auszahlung des Auszahlungsbetrages aufgrund gesetzlicher Verfügungsbeschränkungen zur betrieblichen Altersversorgung nicht zulässig, erfolgt die Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung. § 13 Absätze 1 und 2 gelten entsprechend.

Rückkaufswert

(3) Der Rückkaufswert ist das zum Kündigungstermin vorhandene *DECKUNGSKAPITAL* des Vertrages, das sich ergibt, wenn die angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig über die gesamte Beitragszahlungsdauer als fester Vomhundertsatz von jedem Beitrag abgezogen werden.

Abzug

(4) Von dem nach Absatz 3 ermittelten Wert nehmen wir einen Abzug vor. Eine Tabelle über die Höhe des Abzugs in Euro finden Sie in den Informationen zum Versicherungsangebot. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug bei Kündigung finden Sie in der beigefügten „Anlage 2 zu den Versicherungsbedingungen zum Abzug bei Kündigung des Vertrages“. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Bei einer Abfindung der Zusage nach § 3 BetrAVG bzw. einer Übertragung nach § 4 BetrAVG (Portabilität) verzichten wir auf den oben genannten Abzug. Es steht somit der volle Übertragungswert gemäß § 4 Absatz 5 BetrAVG zur Verfügung.

Kein Abzug in Abruf- und Verlängerungsphase

Auf einen Abzug verzichten wir bei einer Kündigung während der Abrufphase gemäß § 1 Absatz 9 oder der Verlängerungsphase gemäß § 1 Absatz 10.

Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall

(5) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt den nach Absatz 3 ermittelten Wert 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.

Überschussbeteiligung

(6) Für die Ermittlung des Auszahlungsbetrages setzt sich die Überschussbeteiligung zusammen aus:

- dem Schlussüberschussanteil nach Anlage 1 und
- den dem Vertrag gemäß Anlage 1 zuzuteilenden *BEWERTUNGSRESERVEN*, soweit bei Kündigung vorhanden.

(7) **Wenn Sie den Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit des Vertrages ist wegen der Verrechnung von Kosten (siehe § 14) nur ein Rückkaufswert gemäß Absatz 3 vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Nähere Informationen zur Höhe des Rückkaufswertes, des Abzugs und darüber, in welchem Ausmaß der Rückkaufswert und der Auszahlungsbetrag garantiert sind, können Sie der Tabelle entnehmen, die Bestandteil der Informationen zum Versicherungsangebot ist.**

Umwandlung in einen beitragsfreien Vertrag bei Kündigung

(8) Wenn für den Todesfall keine Leistung vereinbart ist, gilt Folgendes: Der Vertrag wandelt sich bei Kündigung in einen beitragsfreien Vertrag mit herabgesetzter Rente um. Voraussetzung dafür ist, dass die ggf. verbleibende **beitragspflichtige** *GARANTIERTE MINDESTRENTE* mindestens 25 EUR monatlicher Rente erreicht. Für die Bemessung der herabgesetzten **beitragsfreien** Rente gilt § 13 Absatz 1. Wird die Mindesthöhe von 25 EUR monatlicher Rente nicht erreicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 12 Absatz 2, und der Vertrag endet.

Keine Beitragsrückzahlung

(9) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 13 Wann können Sie den Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat dies auf die Leistungen?

Umwandlung in einen beitragsfreien Vertrag anstelle einer Kündigung

(1) Anstelle einer Kündigung nach § 12 können Sie zu dem dort genannten Termin in *TEXTFORM* verlangen, ganz oder teilweise (Beitragsreduktion) von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall berechnen wir die *GARANTIERTE MINDESTRENTE* auf Basis eines beitragsfreien Vertrages bzw. eines Vertrages mit reduziertem Beitrag neu. Diese wird nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:

- nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* für die Beitragskalkulation,
- für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode und
- unter Zugrundelegung des zum genannten Termin vorhandenen *DECKUNGSKAPITALS* ohne schon in der Vergangenheit zugewiesener laufender Zinsüberschussanteile.

Der aus dem Vertrag für die Bildung der beitragsfreien Versicherung zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge.

(2) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Absatz 1 zu berechnende beitragsfreie *GARANTIERTE MINDESTRENTE* den Mindestbetrag von monatlich 25 EUR nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 12 Absatz 2 und der Vertrag endet. Dies gilt nicht, wenn eine gesetzlich unverfallbare Anwartschaft besteht.

Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige *GARANTIERTE MINDESTRENTE* mindestens 25 EUR monatliche Rente beträgt. Anderenfalls können Sie nur die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangen. Dieses Verlangen führt zur beitragsfreien Fortsetzung des Vertrages, wenn die nach Absatz 1 zu berechnende beitragsfreie *GARANTIERTE MINDESTRENTE* den Mindestbetrag von monatlich 25 EUR erreicht. Ist das nicht der Fall, erhalten Sie Auszahlungsbetrag nach § 12 Absatz 2.

(3) **Wenn Sie den Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit des Vertrages ist wegen der Verrechnung von Kosten (siehe § 14) nur der der Rückkaufswert gemäß § 12 Absatz 3 zur Bildung einer beitragsfreien Versicherung vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Versicherung zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherung und der Höhe der beitragsfreien *GARANTIERTEN MINDESTRENTE* können Sie der Tabelle entnehmen, die Bestandteil der Informationen zum Versicherungsangebot ist.**

Wiederaufnahme der Beitragszahlung zu einer beitragsfrei gestellten Versicherung

(4) Nach Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung können Sie verlangen, die Beitragszahlung wieder aufzunehmen. Sie haben die Möglichkeit, die in der Zeit der Beitragsfreistellung nicht entrichteten Beiträge in einer Summe nach zu entrichten. Die Garantien werden in diesem Fall entsprechend angepasst.

Die Wiederaufnahme der Beitragszahlung darf zu keiner höheren *GARANTIERTEN MINDESTRENTE* als vor der Beitragsfreistellung führen.

Falls Sie eine Zusatzversicherung eingeschlossen haben und die Wiederaufnahme der Beitragszahlung mehr als sechs Monate nach der Beitragsfreistellung erfolgt, kann die Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Satz 1 nur nach einer erneuten Gesundheitsprüfung durchgeführt werden.

§ 14 Wie werden die Kosten des Vertrages verrechnet?

(1) Mit dem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in den Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten.

Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Zu den **übrigen Kosten** gehören insbesondere die Verwaltungskosten.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie dem Kostenausweis nach § 2 VVG-InfoV entnehmen, der Bestandteil Ihrer Vertragsunterlagen ist.

Abschluss- und Vertriebskosten

(2) Wir verteilen die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig über die gesamte Beitragszahlungsdauer (sogenannter ungezillmerter Tarif).

Übrige Kosten

(3) Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

(4) Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und ihren Höhen und zu beitragsfreien *GARANTIERTEN MINDESTRENTEN* können Sie der Tabelle entnehmen, die Bestandteil der Informationen zum Versicherungsangebot ist.

§ 15 Sie wollen ein Policendarlehen?

(1) Wir können Ihnen vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN* auf Antrag ein zu verzinsendes Darlehen (Policendarlehen) gewähren. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht jedoch nicht. Über die mögliche Höhe der Darlehenssumme können Sie sich jederzeit bei uns informieren.

(2) Einzelheiten über die Gewährung und Rückzahlung, bzw. Verrechnung des Policendarlehens mit dem *DECKUNGSKAPITAL* des Vertrages oder mit einer Versicherungsleistung, werden in dem über das Policendarlehen abzuschließenden Vertrag geregelt.

§ 16 Was gilt bei Änderung der Postanschriften oder Ihrer Firmierung?

Eine Änderung Ihrer Firmierung oder Ihrer Postanschrift müssen Sie uns *UNVERZÜGLICH* mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende *ERKLÄRUNG (z.B. Setzen einer Zahlungsfrist)* mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere *ERKLÄRUNG* drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.

Damit wir unsere Verpflichtung nach § 10 Absatz 8 gegenüber der *VERSICHERTEN PERSON* erfüllen können, müssen Sie uns die Postanschrift der *VERSICHERTEN PERSON* sowie deren Änderung unverzüglich mitteilen. Dies gilt auch bei einer Namensänderung der *VERSICHERTEN PERSON*.

§ 17 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

(1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen

- bei Vertragsabschluss,
- bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
- auf Nachfrage

UNVERZÜGLICH zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich sind.

(2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers

maßgebend sein können.

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

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

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

§ 18 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

(1) In folgenden Fällen stellen wir Ihnen pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung:

- Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein;
- schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen;
- Rückläufern im *LASTSCHRIFTVERFAHREN*;
- Durchführung von Vertragsänderungen;
- Bearbeitung von Abtretungen oder Verpfändungen;
- gebührenpflichtigen Auskünften, die von öffentlichen Stellen im Zuge der Leistungsabwicklung eingeholt werden müssen.

Die Höhe der Kosten können Sie der Kostentabelle über anlassbezogene Kosten entnehmen, die Bestandteil Ihrer Vertragsunterlagen ist.

(2) Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

(3) Die Höhe der Kosten kann von uns nach billigem Ermessen (§ 315 des Bürgerlichen Gesetzbuches, BGB) für die Zukunft geändert werden. Die jeweils aktuelle Kostentabelle können Sie jederzeit bei uns anfordern.

§ 19 Überbrückungsmöglichkeit bei Zahlungsschwierigkeiten

Zur Überbrückung von Zahlungsschwierigkeiten haben Sie auf Antrag und unter der Voraussetzung, dass der Versicherungsschutz aus dem Vertrag noch unverändert besteht neben der Beitragsfreistellung (§ 13) folgende Möglichkeiten:

Sie können unter Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes die Stundung der Beiträge bis zu einer Dauer von 12 Monaten verlangen. Dieser Antrag kann frühestens nach sechs Monaten seit Vertragsbeginn gestellt werden. Auf Antrag können anstatt der Nachzahlung die *GARANTIERTE MINDESTRENTE* und die garantierte Mindest-Kapitalabfindung herabgesetzt werden. Nehmen Sie die Beitragszahlung mit Ablauf der Stundung nicht wieder auf, wandelt sich der Vertrag in eine beitragsfreie Versicherung um. § 13 findet entsprechend Anwendung.

§ 20 Welche *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* gelten für den Vertrag?

(1) Die bei Vertragsabschluss für die Zeit vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN* garantierten Leistungen wurden auf Grundlage einer vom Geschlecht unabhängige Tafel auf Basis der DAV-Tafel 2008 T der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. und einem Rechnungszins von 0,05 % kalkuliert.

(2) Der Kalkulation der bei Vertragsabschluss garantierten Mindest-Kapitalabfindung liegt eine vom Geschlecht unabhängige Tafel auf Basis der DAV-Tafel 2008 T der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. und ein Kalkulationszins von 1,0 % zugrunde.

Der Kalkulation der bei Vertragsabschluss *GARANTIERTEN MINDESTRENTE* liegt für die Zeit nach *RENTENZAHLUNGSBEGINN* eine vom Geschlecht unabhängige Tafel auf Basis der DAV-Tafel 2004 R der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. und ein Kalkulationszins von 1,0 % zugrunde.

(3) Die *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* nach Absatz 2 gelten auch für die Kalkulation der *GARANTIERTEN MINDESTRENTE* in der Abrufphase (siehe § 1 Absatz 9) und für die Jahre 1 mit 5 einer Verlängerungsphase (§ 1 Absatz 10). Für die Jahre 6 mit 20 einer Verlängerungsphase wird anstelle eines Kalkulationszinses von 1,0 % ein Kalkulationszins von 0,05% verwendet.

(4) Zum Zeitpunkt des *RENTENZAHLUNGSBEGINNS* berechnen wir die Höhe der lebenslangen Rente mit den zu diesem Zeitpunkt maßgebenden *RECHNUNGSGRUNDLAGEN*. Maßgebende *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* sind der Rechnungszins und die Sterbetafel, die wir in der Beitragskalkulation zum Zeitpunkt des *RENTENZAHLUNGSBEGINNS* für neu abzuschließende vergleichbare Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung verwenden, sowie die zum Zeitpunkt des Abschlusses des hier vorliegenden Vertrags zugrunde gelegten Kosten.

a) Vergleichbar ist eine Rentenversicherung

- die ab *RENTENZAHLUNGSBEGINN* die Zahlung einer lebenslangen Garantierente vorsieht und
- die keine Risikoprüfung vorsieht und
- die im Rentenbezug keine weiteren versicherten Leistungen wie Berufsunfähigkeits- oder Pflegeleistungen vorsieht und
- die in den Versicherungsbedingungen Regelungen zur Überschussbeteiligung ab Rentenbeginn enthält,

die mit denjenigen Ihres Vertrags hinsichtlich der Art der Überschussanteile, der Ermittlung der Überschussanteile und deren Verwendung inhaltlich übereinstimmen.

b) Wenn wir zum *RENTENZAHLUNGSBEGINN* keine vergleichbare Rentenversicherung im Sinne von Absatz 4 a) auf dem deutschen Lebensversicherungsmarkt anbieten, verpflichten wir uns, *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* festzulegen,

- die nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt werden und die wir deshalb als angemessen ansehen und
- die sicherstellen, dass wir dauerhaft unsere Verpflichtungen aus den Verträgen erfüllen können.

In diesem Fall werden wir einen unabhängigen Treuhänder hinzuziehen, der die *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* zu prüfen und deren Angemessenheit zu bestätigen hat.

Wenn wir zum *RENTENZAHLUNGSBEGINN* mehrere vergleichbare Rentenversicherungen im Sinne von Absatz 4 a) auf dem deutschen Lebensversicherungsmarkt anbieten, werden wir die *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* der vergleichbaren Rentenversicherung verwenden, die zu einer höheren ab *RENTENZAHLUNGSBEGINN* garantierten Rente führen. In diesem Fall ist Voraussetzung, dass Sie die vergleichbare Rentenversicherung im Sinne von Absatz 4 a) neu abschließen könnten.

c) Absatz 4 gilt nicht für die Berechnung der *GARANTIERTEN MINDESTRENTE*.

(5) Die *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* gemäß der Absätze 1 und 4 gelten sowohl für die Berechnung der Beiträge als auch der *DECKUNGSRÜCKSTELLUNG*.

§ 21 Welches Recht findet auf den Vertrag Anwendung?

Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 22 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(2) Klagen aus dem Vertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben. Dies gilt ebenso, wenn Sie eine juristische Person sind und Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung ins Ausland verlegen.

§ 23 Welche Auswirkungen hat die Unwirksamkeit von Bestimmungen?

Sollten eine oder mehrere der Bestimmungen dieser Allgemeinen Bedingungen oder der ergänzenden Bedingungen eventuell eingeschlossener Zusatzversicherungen ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt.

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

(1) Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

Versicherungsombudsmann

(2) Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

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

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

(3) Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z.B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform
http://ec.europa.eu/consumers/odr/
wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Versicherungsaufsicht

(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.

Rechtsweg

(5) Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Unser Beschwerdemanagement

(6) Unabhängig hiervon können Sie sich auch jederzeit an uns wenden. Falls Sie sich über das Produkt, den Vermittler oder das Versicherungsunternehmen beschweren möchten, können Sie unsere Hotline unter 089/6787-4444 anrufen. Sie können die Beschwerde auch über unsere Internetseite www.diebayerische.de, Rubrik Beschwerdemanagement oder per Brief (die Bayerische, Beschwerdemanagement, Thomas-Dehler-Straße 25, 81737 München) bei uns einreichen.

Anlage 1 zu den Versicherungsbedingungen zur Überschussbeteiligung für den Vertrag

(Stand 01/2025)

Der Anspruch auf Überschussbeteiligung beginnt sofort mit dem Versicherungsschutz.

Rentenversicherungen in der *ANSPARPHASE*
Während der *ANSPARPHASE* erhält der Vertrag an jedem Bilanztermin (31.12. des Jahres) und zum Ablauf der *ANSPARPHASE* Zinsüberschussanteile zugeteilt und in das *DECKUNGSKAPITAL* des Vertrages gebucht (laufende Zinsüberschussanteile). Die laufenden Zinsüberschussanteile werden monatlich berechnet, dabei ist Zinsträger jeweils das am Anfang des Monats vorhandene *DECKUNGSKAPITAL* (inklusive eines ggf. fälligen Beitrags, abzüglich der zum Monatsbeginn fälligen Kosten). Diese Art der Überschussverwendung nennen wir **Kapitalzuwachs**.

Zusätzlich zu den laufenden Zinsüberschussanteilen kann dem Vertrag ein **Schlussüberschussanteil** zugewiesen werden. Dieser bemisst sich monatlich nach einem Prozentsatz der maßgebenden Größe für den Zinsüberschuss.

Die Höhe der Schlussüberschussanteile wird in Abhängigkeit von der jeweiligen Ertragslage und der Entwicklung der Sterblichkeit jedes Jahr neu festgelegt und gilt jeweils nur für Abgänge im Geschäftsjahr der Deklaration. Die Festlegung kann auch für vergangene Jahre jeweils neu erfolgen oder auch ganz entfallen.

Bei Tod vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN* zahlen wir die vereinbarte Todesfallleistung aus. Zusätzlich können – in Abhängigkeit von der aktuellen Deklaration – auch Schlussüberschussanteile geleistet werden.

Bei einer **Kündigung des Vertrages vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN*** erhält der Bezugsberechtigte den Rückkaufswert abzüglich eines Abzugs ausgezahlt. Zusätzlich kann – in Abhängigkeit von der aktuellen Deklaration – auch aus den Schlussüberschussanteilen ein Rückkaufswert geleistet werden. (Siehe auch § 12)

Bei Erleben des vereinbarten *RENTENZAHLUNGSBEGINN*s kann dem Vertrag zusätzlich zum vorhandenen *DECKUNGSKAPITAL* – in Abhängigkeit von der aktuellen Deklaration – ein Schlussüberschussanteil zugewiesen werden. Der Schlussüberschussanteil geht in die Berechnung der Rente nach § 1 Absatz 2 ein.

Rentenversicherungen in der Rentenbezugszeit
In der Rentenbezugszeit werden am Jahrestag des *RENTENZAHLUNGSBEGINNS*, erstmals ein Jahr nach Übergang auf Rentenbezug, Überschussanteile in Prozent des dann vorhandenen *DECKUNGSKAPITALS* fällig. Verwendet werden diese laufenden Überschussanteile in der Regel zur Erhöhung der Rente, erstmals ein Jahr nach *RENTENZAHLUNGSBEGINN* (Dynamikrente).

Sie können vor *RENTENZAHLUNGSBEGINN* mit uns auch vereinbaren, dass die Überschussanteile zur Bildung einer nicht garantierten Gewinnrente mit zusätzlicher Dynamik oder in Form einer fallenden Gewinnrente verwendet werden. Bei der Gewinnrente mit zusätzlicher Dynamik werden die jährlichen Überschüsse ganz oder teilweise dazu verwendet, die Rente ab *RENTENZAHLUNGSBEGINN* um einen Betrag zu erhöhen, dessen Höhe sich nur bei Änderung der Überschussanteilsätze ändert (Gewinnrente). In diesem Fall kann sich auch das bereits erreichte Leistungsniveau aus der Überschussbeteiligung ändern. Ein verbleibender Überschussanteil wird zur jährlichen Erhöhung der Gesamtrente, erstmals ein Jahr nach *RENTENZAHLUNGSBEGINN* verwendet (zusätzliche Dynamik).

Sie haben vor Rentenbeginn jederzeit die Möglichkeit, die für die *ANSPARPHASE* und für die Rentenbezugszeit gewählte Überschussverwendung zu ändern.

BEWERTUNGSRESERVEN
Bei Beendigung des Vertrages während der *ANSPARPHASE* (etwa durch Kündigung oder Tod) oder bei Rentenbeginn erhalten Sie die Ihrem Vertrag zugeordneten *BEWERTUNGSRESERVEN* gemäß § 2 Absatz 6, mindestens jedoch die Mindestbeteiligung (s.u.) ausgezahlt bzw. zugeteilt. Bei *RENTENZAHLUNGSBEGINN* gehen die dem Vertrag zugeordneten *BEWERTUNGSRESERVEN* in die Berechnung der Rente nach § 1 Absatz 2 ein.

Hierzu ermitteln wir zunächst die bei *RENTENZAHLUNGSBEGINN* oder bei Beendigung des Vertrages im Unternehmen vorhandenen, verteilungsfähigen *BEWERTUNGSRESERVEN* nach handelsrechtlichen bzw. aufsichtsrechtlichen Vorgaben und nach einem verursachungsorientierten Verfahren.

Die für die Bewertung der Kapitalanlagen zugrunde gelegten Stichtage werden jedes Jahr für das darauffolgende Jahr bestimmt und im Anhang des Geschäftsberichts veröffentlicht.

Für die Ermittlung des auf den Vertrag entfallenden Anteils an den verteilungsfähigen *BEWERTUNGSRESERVEN* wird jährlich zum Bilanztermin das *DECKUNGSKAPITAL* inkl. der laufenden Zinsüberschussanteile (*GESAMTLEISTUNG*) errechnet. Bei *RENTENZAHLUNGSBEGINN* oder bei Beendigung Ihres Vertrages errechnet sich der Anteil an den verteilungsfähigen *BEWERTUNGSRESERVEN* aus dem Verhältnis der über die Jahre gebildeten *GESAMTLEISTUNGEN* des Vertrages zu den *GESAMTLEISTUNGEN* aller anspruchsberechtigten Verträge.

Mindestbeteiligung
Die Mindestbeteiligung an den *BEWERTUNGSRESERVEN* bei Beendigung des Vertrages oder bei *RENTENZAHLUNGSBEGINN* errechnet sich aus einem festgelegten Prozentsatz und den über die Jahre gebildeten *GESAMTLEISTUNGEN* des Vertrages. Der festzulegende Prozentsatz wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars bestimmt. Er gilt nur für das deklarierte Jahr und kann in den Folgejahren sinken oder ganz entfallen. Wir veröffentlichen den Prozentsatz für die Mindestbeteiligung an den *BEWERTUNGSRESERVEN* in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

Sind die ermittelten *BEWERTUNGSRESERVEN* höher als die Leistung aus der Mindestbeteiligung, wird der Differenzbetrag zusätzlich zugeteilt.

Nach *RENTENZAHLUNGSBEGINN* berücksichtigen wir eine Beteiligung an den *BEWERTUNGSRESERVEN* bei der Deklaration der jährlichen Überschussbeteiligung.

Anlage 2 zu den Versicherungsbedingungen zum Abzug bei Kündigung des Vertrages

(Stand 01/2025)

Bei dem Vertrag handelt es sich um ein langfristig kalkuliertes Produkt, bei dem schon bei Vertragsschluss eine *GARANTIERTE MINDESTRENTE* und eine garantierte Mindest-Kapitalabfindung fest zugesagt wird. Daneben übernehmen wir - je nach Vereinbarung - weitere Risiken. Wir dürfen diese Leistungsversprechen nur unter Berücksichtigung angemessener versicherungsmathematischer Annahmen abgeben.

Beiträge und Leistungen werden unter der Annahme berechnet, dass der Vertrag nicht vorzeitig beendet wird. Die durch eine Kündigung entstehenden Belastungen für den Bestand müssen daher auch von den kündigenden *VERSICHERUNGSNEHMERN* getragen werden. Würden diese Kosten dagegen allen *VERSICHERUNGSNEHMERN* in Rechnung gestellt, könnte der Versicherungsschutz nur ungleich teurer angeboten werden.
Wesentliches Kriterium ist schließlich der Gedanke der Risikogemeinschaft. Dies bedeutet, dass wir sowohl bei der Produktkalkulation als auch bei Gestaltung und Durchführung des Vertrages stets darauf achten, dass die Belange der Gesamtheit der *VERSICHERUNGSNEHMER* gewahrt werden.

Um die durch eine Kündigung entstehenden Belastungen für den Bestand auszugleichen, nehmen wir einen Abzug von dem Rückkaufswert vor. Bei der Kalkulation des Abzugs haben wir folgende Umstände berücksichtigt:

Veränderungen der Risikolage
Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus versicherten Personen mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Risikogemeinschaft durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht.

Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital
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 eines Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss der Vertrag daher Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und müssen deshalb im Rahmen des Abzugs ausgeglichen werden. 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.

Der Abzug beträgt 50 EUR plus 0,15 % des wie folgt zu ermittelnden Betrages: Summe der bis zum Kündigungstermin fällig gewordenen Beiträge, die mit der Anzahl der Jahre ab dem Kündigungstermin bis zum ursprünglich vereinbarten *RENTENZAHLUNGSBEGINN* zu multiplizieren sind. Noch nicht vollendete Jahre werden bei der Berechnung anteilig berücksichtigt.