



Persönlicher Versorgungsvorschlag für Herrn Max Muster

Comfort SI Flexible Rente

- Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung

- Vorschlagsübersicht
- Unternehmensindividuelle Modellrechnung der Leistungen ab Rentenbeginn
- Allgemeine Hinweise zu den garantierten und unverbindlichen Werten
- Hinweise zu Rechnungsgrundlagen und zur Überschussbeteiligung mit normierter Modellrechnung
- Produkterläuterungen
- Optionen/Flexibilität

Überreicht durch:



Vorschlag über eine Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung bei der IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe

In Ihrem persönlichen Versorgungsvorschlag finden Sie alle Daten und Informationen zu Ihrer gewünschten Versorgung. Sämtliche verwendeten Personenbezeichnungen sind geschlechtsneutral formuliert.

Für alle dargestellten Werte gilt: Im **Fettdruck** dargestellte Werte sind **garantiert**. Werte im *Kursivdruck* sind **unverbindlich** und beruhen auf der nicht garantierten Überschussbeteiligung und den bei Vertragsschluss geltenden Rechnungsgrundlagen. Vertragliche Ansprüche können aus diesen Werten nicht abgeleitet werden. Die späteren Gesamtleistungen können höher oder niedriger sein als die angegebenen Werte. **Wichtige Einzelheiten hierzu finden Sie unter "Allgemeine Hinweise zu den garantierten und unverbindlichen Werten" und "Hinweise zu Rechnungsgrundlagen und zur Überschussbeteiligung mit normierter Modellrechnung".**

Vorschlagsübersicht
Produkt
Comfort SI Flexible Rente

- lebenslange Rentenzahlung oder einmalige Kapitalabfindung
- 5 Jahre Rentengarantiezeit

Personendaten

Versicherte Person Herr Max Muster *01.01.1983

Vorschlagsdaten

Versicherungsbeginn	01.07.2013 (mit 30 Jahren)
Rentenbeginn	01.07.2013 (mit 30 Jahren)
Überschussverwendung Rentenbezug	Bonusrente

**Ihre Leistungen
ab Rentenbeginn**
monatliche Rentenzahlung

- Garantierte versicherte Rente	195,21 EUR
- Gesamtrente inkl. nicht garantierter Überschussbeteiligung	<i>195,21 EUR</i>

Versorgung bei Tod
Nach dem vereinbarten Rentenbeginn

- Zahlung der Rente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit am 01.07.2018

Beitrag
einmalig

- Ihr Beitrag	100.000,00 EUR
---------------	-----------------------

Unternehmensindividuelle Modellrechnung der Leistungen ab Rentenbeginn

Die Gesamtleistung aus Ihrem Vertrag beinhaltet neben den vertraglich garantierten Leistungen auch nicht garantierte Leistungen aus der Überschussbeteiligung. Um Ihnen eine Vorstellung zu vermitteln, wie sich die künftigen Gesamtleistungen ab Rentenbeginn entwickeln können, haben wir **unverbindlich** mögliche Gesamtleistungen zum Rentenbeginn (Tabelle 1) und deren mögliche spätere Entwicklung (Tabelle 2) dargestellt.

Bei der Berechnung der dargestellten Leistungen haben wir die in den Hinweisen zur Überschussbeteiligung genannten laufenden Überschussanteilsätze sowie die Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven und die bei Vertragsschluss geltenden Rechnungsgrundlagen unterstellt. Es wird angenommen, dass diese während der gesamten Laufzeit unverändert bleiben.

Bei den möglichen Gesamtleistungen zum Rentenbeginn haben wir darüber hinaus Leistungen dargestellt, die sich ergeben, wenn die Gesamtverzinsung 1 %-Punkt niedriger oder höher ausfällt.

Tabelle 1: Mögliche Gesamtleistungen zum Rentenbeginn

	1 %-Punkt geringere Gesamtverzinsung	zurzeit aktuelle Gesamtverzinsung	1 %-Punkt höhere Gesamtverzinsung
Gesamtrente	195,21 EUR	195,21 EUR	195,21 EUR
jährliche Rentenerhöhung	0,93 %	1,93 %	2,93 %

Die jährlichen Rentenerhöhungen unterstellen eine gleichbleibende Beteiligung an den Bewertungsreserven von 0,08 %-Punkten.

Tabelle 2: Mögliche Leistungen während der Rentenbezugszeit

Termin	Gesamtrente	Kapitalisierung der garantierten Leistung aus der Rentengarantiezeit	Kapitalisierung der nicht garantierten Gesamtleistung aus der Rentengarantiezeit
01.07.2014	198,98	9.058,68	9.233,63
01.07.2015	202,83	6.852,59	7.120,08
01.07.2016	206,75	4.607,91	4.880,31
01.07.2017	210,75	2.323,94	2.508,94
01.07.2018	214,83	0,00	0,00
01.07.2019	218,99	0,00	0,00
01.07.2020	223,23	0,00	0,00
01.07.2021	227,56	0,00	0,00
01.07.2022	231,97	0,00	0,00
01.07.2023	236,47	0,00	0,00
01.07.2024	241,06	0,00	0,00
01.07.2025	245,74	0,00	0,00
01.07.2026	250,52	0,00	0,00
01.07.2027	255,39	0,00	0,00

Allgemeine Hinweise zu den garantierten und unverbindlichen Werten

In unserem Vorschlag geben wir u. a. Termine an, bis zu denen Beiträge zu zahlen sind oder Leistungen erbracht werden. Dieses Datum bezeichnet den ersten Termin, an dem keine Zahlung mehr fällig wird.

Die angegebenen Werte berücksichtigen keine anfallenden Steuern.

Hinweise zu Rechnungsgrundlagen und zur Überschussbeteiligung mit normierter Modellrechnung

Rechnungsgrundlagen

Die Berechnung der vertraglich garantierten Leistung und des zu zahlenden Beitrags erfolgt mit den bei Vertragsschluss geltenden, in den Bedingungen genannten Rechnungsgrundlagen (Wahrscheinlichkeitstafeln, Rechnungszins). Diese können sich während der Vertragslaufzeit ändern. Für die folgenden Berechnungen werden wir jeweils unsere zum Wirksamkeitstermin aktuellen Rechnungsgrundlagen verwenden, sofern sich nach Feststellung unseres Verantwortlichen Aktuars aus der Verwendung der Rechnungsgrundlagen bei Vertragsschluss ein Nachreservierungsbedarf ergeben würde:

- Bildung jeder zusätzlichen beitragsfreien Bonusrente in der Rentenbezugszeit aus den jährlichen Überschüssen und den Bewertungsreservenüberschüssen

Bereits vertraglich garantierte Leistungen bleiben von einer Änderung der Rechnungsgrundlagen unberührt. Wir werden Sie bei einer Verwendung aktueller Rechnungsgrundlagen informieren.

Eine ausführliche Beschreibung der Rechnungsgrundlagen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Bedingungen.

Überschussbeteiligung

Die garantierten Leistungen werden Ihnen vertraglich zugesichert. Die Gesamtleistungen beinhalten darüber hinaus eine der Höhe nach nicht garantierte Überschussbeteiligung. Diese setzt sich zusammen aus der Beteiligung am Überschuss (laufender Überschuss) und der Beteiligung an den Bewertungsreserven.

Die genaue Höhe der Beteiligung am Überschuss und der Beteiligung an den Bewertungsreserven schwankt und kann nicht vorhergesagt werden.

Bei allen in diesem Versorgungsvorschlag dargestellten Modellrechnungen und Verlaufswerten handelt es sich daher um Rechenmodelle, denen fiktive Annahmen bezüglich der Höhe der Beteiligung am Überschuss und an den Bewertungsreserven zugrunde liegen. Aus der Modellrechnung und den Verlaufswerten können keine vertraglichen Ansprüche gegen uns hergeleitet werden. Die dargestellten Gesamtleistungen sind unverbindlich, da die Angaben auf fiktiven Zinssätzen beruhen und die tatsächlichen Ergebnisse von der Entwicklung der Kapitalmärkte bzw. des Kosten- und Risikoverlaufs in der Zukunft abhängen und nicht vorhersehbar sind. Die späteren Gesamtleistungen können höher aber auch niedriger sein als die angegebenen Werte.

Eine ausführliche Beschreibung der Überschussbeteiligung entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Bedingungen.

Beteiligung am Überschuss

Die Beteiligung am Überschuss besteht aus dem laufenden Überschuss.

Laufender Überschuss

Um die garantierten Leistungen in der Zukunft auf jeden Fall erbringen zu können, fließen in die Kalkulation bei der Einschätzung des künftigen Verlaufs der Lebenserwartung sowie der Zins- und Kostenentwicklung vorsichtige Annahmen ein. Aufgrund dieser vorsichtigen Kalkulation entstehen in der Regel Überschüsse, an denen Sie beteiligt werden.

Der größte Teil des Überschusses stammt aus den Erträgen der Kapitalanlagen, da die Kapitalerträge in der Regel den zugrunde gelegten Rechnungszins von 1,75% übersteigen. An den Kapitalerträgen



beteiligen wir Sie entsprechend den aktuellen gesetzlichen Regelungen grundsätzlich zu mindestens 90 %. Weitere Überschüsse entstehen, wenn der Risikoverlauf in der Realität günstiger ist oder wir sparsamer wirtschaften als kalkuliert.

Als Überschussverwendung im Rentenbezug haben Sie die Bonusrente gewählt. Dabei werden die jährlichen Überschussanteile erstmals ein Jahr nach Beginn der Rentenzahlung und dann für jedes folgende Jahr zur Steigerung der bis dahin erreichten Gesamtrente verwendet. Die daraus resultierende Gesamtrente ist jeweils garantiert.

Beteiligung an den Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Sie sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen.

Beteiligung an den Bewertungsreserven während der Rentenbezugszeit

Während der Rentenbezugszeit erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven in Form einer angemessenen Erhöhung der Beteiligung am Überschuss. Ein entsprechender Anteilsatz wird von uns jährlich deklariert.

Bei der Berechnung der angegebenen Leistungen aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven wurden die für 2013 erklärten Bewertungsreservenüberschussanteilsätze zugrunde gelegt und unterstellt, sie würden für die gesamte Versicherungsdauer unverändert gelten. Die tatsächliche Beteiligung an den Bewertungsreserven kann sowohl höher als auch niedriger als dieser Wert ausfallen und möglicherweise sogar Null betragen.

Für 2013 sind 0,08 % des garantierten Deckungskapitals zum Ende des Versicherungsjahres deklariert.

Normierte Modellrechnung

Wir sind verpflichtet, Ihnen zusätzlich zur unternehmensindividuellen Modellrechnung eine normierte Modellrechnung zu überreichen. **Bei der normierten Modellrechnung handelt es sich um ein Rechenmodell, dem gesetzlich vorgeschriebene, fiktive Annahmen zugrunde liegen.**

Der gesetzlich vorgeschriebene Zinssatz beträgt 2,9225 %. Um Ihnen die Auswirkungen von Zinsschwankungen zu verdeutlichen, werden auch die möglichen Gesamtleistungen zum Ende der Ansparphase dargestellt, wenn die Verzinsung um einen Prozentpunkt niedriger bzw. höher ausfällt. Bei der Berechnung der angegebenen Leistungen wird unterstellt, dass der Zinssatz für die gesamte Versicherungsdauer unverändert bleibt.

Aus der Modellrechnung können keine vertraglichen Ansprüche gegen uns hergeleitet werden. Die dargestellten Gesamtleistungen sind unverbindlich, da die Angaben auf fiktiven Zinssätzen beruhen und die tatsächlichen Ergebnisse von der Entwicklung der Kapitalmärkte bzw. des Kosten- und Risikoverlaufs in der Zukunft abhängen und nicht vorhersehbar sind.

	Gesamtverzinsung 1,9225 %	Gesamtverzinsung 2,9225 %	Gesamtverzinsung 3,9225 %
Gesamtrente	195,21 EUR	195,21 EUR	195,21 EUR
jährliche Rentenerhöhung	0,1725 %	1,1725 %	2,1725 %

Bei den oben dargestellten Werten wird unsere aktuell erklärte laufende Verzinsung sowie unsere Schlussüberschussbeteiligung und unsere Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven nicht berücksichtigt.

Produkterläuterungen

Fälligkeit der Leistungen

Ab dem vereinbarten Rentenbeginn am 01.07.2013 wird die Rente lebenslang monatlich gezahlt. Bei sofort beginnenden Renten erfolgt die erste Rentenzahlung vorschüssig, d. h. zum Versicherungsbeginn am 01.07.2013.

Bei Tod endet die Rentenzahlung mit Ablauf der vereinbarten Rentengarantiezeit.

Rentengarantiezeit

Bei Tod der versicherten Person während der Rentengarantiezeit wird die Rente zu den jeweiligen Fälligkeitsterminen bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit weitergezahlt. Statt der Fortzahlung der Rente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit kann in diesem Fall der Bezugsberechtigte auch verlangen, dass der Barwert dieser Rente sofort ausgezahlt wird.

Steuerliche Behandlung

Kapitalzahlung

Wird eine Kapitalzahlung im Erlebensfall (oder bei Rückkauf) fällig, so sind 50 % der Erträge einkommensteuerfrei, wenn der Versicherungsnehmer bzw. der Bezugsberechtigte mindestens das 62. Lebensjahr vollendet hat und die Vertragsdauer mind. 12 Jahre beträgt, sonst sind die Erträge voll steuerpflichtig.

Von den Erträgen müssen wir zurzeit 25 % Kapitalertragsteuer, Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer an das Finanzamt abführen. Der Steuerabzug hat grundsätzlich abgeltende Wirkung. Eine Angabe der Erträge in Ihrer Einkommensteuererklärung ist nicht erforderlich. Sofern die Erträge nur zu 50 % der Besteuerung unterliegen, müssen wir Kapitalertragsteuer, Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer auf den vollen Ertrag berechnen und abführen. Um die hälftige Besteuerung zu erhalten, müssen Sie diese Einnahmen in Ihrer Einkommensteuerveranlagung angeben.

Die Erträge errechnen sich aus der Differenz zwischen der Kapitalzahlung und der Summe der gezahlten Beiträge.

Rentenzahlungen

Alters- und Hinterbliebenenrenten sind mit einem Ertragsanteil zu versteuern:

vollendetes Lebensjahr des Rentenberechtigten	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
Ertragsanteil in %	24	23	22	22	21	20	19	18	18	17	16	15	15	14	13	13	12	11

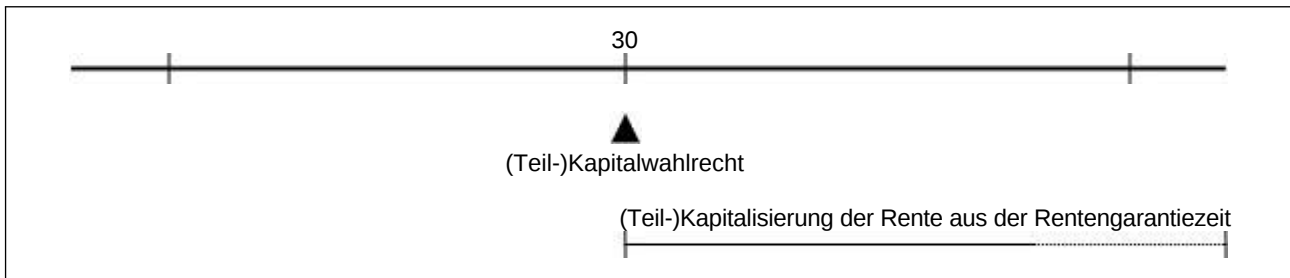
Beiträge

Beiträge können steuerlich nicht geltend gemacht werden.

Optionen / Flexibilität

Durch verschiedene Optionen können Sie die Verwendung und/oder Auszahlungszeitpunkte der Leistungen aus Ihrer Rentenversicherung frei gestalten.

Nachfolgend haben wir die flexiblen Möglichkeiten für Ihren individuellen Vorschlag zusammengefasst.

**(Teil-)Kapitalwahlrecht**

Sie haben das Recht, zum vereinbarten Rentenbeginn statt der Rente eine einmalige Kapitalauszahlung zu verlangen, die der Gesamtrente zu diesem Zeitpunkt versicherungsmathematisch entspricht. Der Antrag muss spätestens 11 Monate vor Rentenbeginn gestellt werden.

Das Kapitalwahlrecht kann ganz oder teilweise ausgeübt werden.

(Teil-)Kapitalisierung der Rente aus der Rentengarantiezeit

Sie haben während der Rentengarantiezeit die Möglichkeit, anstatt der laufenden Rentenzahlung eine einmalige Kapitalabfindung für die noch während der Rentengarantiezeit fällig werdenden Renten zu erhalten. Einen entsprechenden Antrag müssen Sie bis spätestens 3 Monate vor dem Auszahlungstermin stellen. Sie können auch bestimmen, dass nur ein Teil der möglichen Kapitalabfindung ausgezahlt wird. Dann wird die weiter bestehende Rente entsprechend herabgesetzt.

Bei vollständiger Auszahlung werden bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit keine Leistungen mehr fällig. Nach Ablauf der Rentengarantiezeit beginnt die Zahlung der lebenslangen Altersrente, wenn die versicherte Person diesen Zeitpunkt erlebt.

Ihre Informationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

1	Produktinformationsblatt	
1	Kundeninformation zur Lebens- und Rentenversicherung	2311504
1	Allgemeine Bedingungen für die SI Flexible Rente (Fassung 01.2013)	2353317
1	Gebührenübersicht gemäß § 15 der Allgemeinen Bedingungen für die SI Flexible Rente "Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?" (Fassung 01.2011)	2230501
1	Merkblatt zur Datenverarbeitung	0365004
1	Übersicht der Dienstleister der SIGNAL IDUNA Gruppe	0201902
1	Hinweise zur steuerlichen Behandlung Ihrer Versicherung	2354713
1	Kundeninformation: So schützen Sie Ihre private Altersversorgung vor Pfändung oder bei Insolvenz und bei Bezug von 'Arbeitslosengeld II' (ALG II)	2355204

Produktinformationsblatt zur SI Flexiblen Rente

Dieses Produktinformationsblatt gibt Ihnen einen ersten Überblick über die wesentlichen Vertragsmerkmale zu der von Ihnen gewünschten Versicherung. Beachten Sie bitte, dass die hier genannten Informationen und Angaben nicht abschließend sind.

Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus der Kundeninformation, dem Versorgungsvorschlag, der Modellrechnung und den nachfolgenden Bedingungen:

- Allgemeine Bedingungen für die SI Flexible Rente - nachfolgend AVB genannt

Wir empfehlen Ihnen, die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig zu lesen.

1. Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Der Versorgungsvorschlag bezieht sich auf eine Rentenversicherung.

2. Welche Risiken sind versichert, welche sind nicht versichert?

Erleben des Versicherungsbeginns durch die versicherte Person

Wir zahlen eine lebenslange monatliche Rente. Hinzu kommen noch Leistungen aus der Überschussbeteiligung.

Tod der versicherten Person während der Rentengarantiezeit

Wir zahlen die monatliche versicherte Rente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit. Hinzu kommt eine Rente aus der Überschussbeteiligung.

Tod der versicherten Person nach Ablauf der Rentengarantiezeit

Es wird keine Leistung fällig und der Vertrag erlischt.

Möchten Sie mehr zu diesen Themen wissen, sehen Sie dazu bitte in den AVB unter § 1 nach.

Überschussbeteiligung

Zusätzlich zu den versicherten Leistungen beteiligen wir Sie an den Überschüssen und den Bewertungsreserven. Diese Werte sind nicht garantiert.

Möchten Sie mehr zu diesen Themen wissen, sehen Sie dazu bitte in den AVB unter §§ 4 und 5 und den Hinweisen zur Überschussbeteiligung im Versorgungsvorschlag nach.

3. Wie hoch ist der Beitrag und wann muss er gezahlt werden? Welche Kosten sind im Beitrag einkalkuliert und welche möglichen sonstigen Kosten entstehen? Was passiert, wenn der Beitrag verspätet oder gar nicht gezahlt wird?

Ihr Beitrag beträgt bei Vertragsabschluss 100.000,00 EUR und wird einmalig zum 01.07.2013 fällig.

Die in den Beitrag einkalkulierten Abschlusskosten, die durch den Abschluss von Versicherungen entstehen (§ 43 Abs. 2 der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung), betragen einmalig 4.000,00 EUR und werden nicht gesondert in Rechnung gestellt. Zusätzlich werden einmalig Kosten in Höhe von 2.000,00 EUR einkalkuliert.

Während der Zeit der Rentenzahlung sind Kosten von 2,00 EUR je 100 EUR versicherter Altersrentenrate einkalkuliert.

Mit den dargestellten Beträgen, die nicht gesondert in Rechnung gestellt werden, sind unter anderem Kosten für die Aufnahme des Versicherungsvertrages in den Versicherungsbestand inkl. Risikoprüfung, für den Beitragseinzug und die Bestandsverwaltung sowie Abschlussprovisionen, Courtagen, allgemeine Werbeaufwendungen gedeckt. Die einkalkulierten Abschlusskosten entsprechen nicht der Vergütung für den Berater.

Die Kosten beziehen sich auf den Vertragsstand bei Abschluss des Vertrages. Wir haben bei unserer Kalkulation vorsichtige Annahmen über die zukünftige Kostenentwicklung getroffen. Wirtschaften wir sparsamer als kalkuliert, entstehen Überschüsse, die dann Ihre versicherten Leistungen erhöhen.

Der einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem oben genannten Versicherungsbeginn. Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir solange vom Vertrag zurücktreten, wie die Zahlung nicht geleistet wurde. Außerdem sind wir bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie weisen uns nach, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie dazu bitte im Versorgungsvorschlag sowie den AVB unter §§ 6, 7, 9, 11, 12, 14 und 15 nach.

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Es bestehen keine Leistungsausschlüsse.

5. Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsabschluss zu beachten und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Es gibt keine vorvertraglichen Pflichten.

6. Welche Pflichten haben Sie während der Vertragslaufzeit zu beachten und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Sollte sich Ihr Name oder Ihre Postanschrift ändern, so teilen Sie uns dies bitte unverzüglich mit. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da eine an Sie zu richtende Willenserklärung auch unter alter Anschrift oder altem Namen wirksam werden kann.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie dazu bitte in den AVB unter § 17 nach.

7. Welche Pflichten haben Sie bei Eintritt des Versicherungsfalls und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Im Todesfall sind der Versicherungsschein und die Sterbeurkunde vorzulegen. Wenn zum Rentenbeginn die Kapitalabfindung gewünscht wird, ist nur der Versicherungsschein vorzulegen. Bei Rentenzahlung wird ein Nachweis benötigt, dass die versicherte Person noch lebt. Solange diese Verpflichtungen nicht erfüllt werden, kann keine Auszahlung von Leistungen erfolgen.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie dazu bitte in den AVB unter § 11 nach.

8. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn der Versicherungsvertrag zustande gekommen ist, jedoch nicht vor dem 01.07.2013.

Die Versicherung endet bei Tod der versicherten Person, frühestens mit Ablauf der Rentengarantiezeit. Bei Wahl der Kapitalabfindung endet der Vertrag am 01.07.2013, 0:00 Uhr.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie dazu bitte in den AVB unter §§ 9 und 1 nach.

9. Wie können Sie Ihren Vertrag beenden?

Sie können Ihre Versicherung nicht kündigen.

Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie dazu bitte in den AVB unter §§ 12 - 14 nach.



Kundeninformation zur Lebens- und Rentenversicherung

Im Rahmen der Beantragung des von Ihnen gewünschten Versicherungsschutzes erhalten Sie von uns verschiedene Dokumente (z. B. Produktinformationsblatt, Versorgungsvorschlag, Versicherungsbedingungen, Hinweise zur steuerlichen Behandlung) mit für Sie wichtigen Informationen. Die nachfolgend dargestellten Informationen sind entweder Ergänzungen oder aber von sehr großer Bedeutung für Sie, so dass sie hier nochmals gesondert aufgeführt werden.

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers sowie vertretungsberechtigte Personen

IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG
für Handwerk, Handel und Gewerbe
Neue Rabenstraße 15-19,
20354 Hamburg
HR B 2740, AG Hamburg

Vertreten durch die Vorstände:

Reinhold Schulte (Vorsitzender), Dr. Karl-Josef Bierth,
Marlies Hirschberg-Tafel, Michael Johnigk, Ulrich Leitermann,
Michael Petmecky, Dr. Klaus Sticker, Prof. Dr. Markus Warg.

Internet: www.signal-iduna.de

E-mail: info@signal-iduna.de

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Hauptgegenstand des Unternehmens ist der direkte und indirekte Betrieb der Lebens- und Rentenversicherung.

Garantiefonds und andere Einlagensicherungssysteme

Zur Sicherung der Ansprüche aus Lebens- und Rentenversicherungsverträgen besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds, der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind Ihre Ansprüche als Versicherungsnehmer, die Ansprüche der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen.

Die IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe gehört diesem Sicherungsfonds an.

Merkmale der Versicherungsleistung

Die konkrete Ausgestaltung Ihres gewünschten Versicherungsschutzes können Sie dem Ihnen übergebenen Versorgungsvorschlag entnehmen. Insbesondere die konkreten Leistungen in Euro sowie Hinweise hinsichtlich z. B. Leistungsformen, Umfang, Fälligkeitsterminen oder Zeiträumen, in der die verschiedenen möglichen Risiken abgedeckt sind.

Weitere Informationen zur Art der Versicherungsleistung können Sie unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen entnehmen.

Hinweis auf Kapitalanlage-Risiken

Die Gesamtleistung setzt sich aus den vertraglich garantierten Leistungen und den nicht garantierten Werten aus der Überschussbeteiligung zusammen. Deren Höhe ist abhängig von der Entwicklung auf den Kapitalmärkten. Aufgrund der Schwankungen der Kapitalmärkte können auch bei einer risikobewussten, ausgewogenen Anlagepolitik in der Vergangenheit erzielte Ergebnisse nicht für die Zukunft garantiert werden.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen

nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe, Neue Rabenstraße 15-19, 20354 Hamburg. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an die Fax-Nummer 040/4124-2958 zu richten.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dieser Teil des Beitrages berechnet sich wie folgt:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit:

- 1/360 des Jahresbeitrages bzw.
- 1/180 des Halbjahresbeitrages bzw.
- 1/90 des Vierteljahresbeitrages bzw.
- 1/30 des Monatsbeitrages

Die Höhe des für Ihren Vertrag maßgeblichen Beitrages entnehmen Sie dem Abschnitt „Beitragszahlung“ im Versicherungsschein. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Laufzeit des Vertrages

Die Laufzeit des Vertrages können Sie dem Ihnen übergebenen Versorgungsvorschlag entnehmen.

Kündigung / Beendigung des Vertrages

Genaue Angaben zum Beginn und Ende des von Ihnen gewünschten Versicherungsschutzes können Sie dem Ihnen ausgehändigten Produktinformationsblatt entnehmen. Unter folgenden Bedingungen können Sie den Vertrag einseitig beenden.

Sie können Ihre Versicherung jederzeit - bei Rentenversicherungen jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenbeginn - mit einer Frist von einem Monat zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen. Sofern Ihre Versicherung beitragsfrei ist, können Sie sie zum Ende des laufenden Monats kündigen. Beitragsfreie Rentenversicherungen ohne Todesfallleistung (Beitragsrückgewähr) oder Rentenversicherungen im Rentenbezug können nicht gekündigt werden.

Bei Kündigung des Vertrages erlöschen - mit Ausnahme von Berufsunfähigkeits- oder Kombinierten Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen im Leistungsbezug - auch etwaige eingeschlossene Zusatzversicherungen. Zusatzversicherungen, für die laufende Beiträge zu zahlen sind, können auch alleine gekündigt werden, Berufsunfähigkeits- und Kombinierte Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen in den letzten 5 Versicherungsjahren jedoch nur zusammen mit der Hauptversicherung. Eine Risiko-Zusatzversicherung kann immer auch alleine gekündigt werden.

Eine Kündigung ist für Sie ggf. mit finanziellen Nachteilen verbunden.

Einzelheiten sind unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Sprachen der Vertragsbedingungen und der Vertragsinformationen / Sprache der Kommunikation von Versicherer und Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit

Die Versicherungsbedingungen und die vorab ausgehändigten Informationen werden in deutscher Sprache verfasst. Der Versicherer verpflichtet sich, die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages in deutscher Sprache zu führen.

Möglichkeiten des Zugangs zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Um dem Versicherungsnehmer den Zugang zu einer außergerichtlichen Einigung bei Beschwerden oder Meinungsverschiedenheiten zwischen ihm und dem Versicherer zu ermöglichen, kann eine Schlichtungsstelle nach § 214 VVG eingeschaltet werden.

Der Schlichtungssuchende kann sich wenden an den Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Die Möglichkeit des Versicherungsnehmers, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Eine Beschwerde des Versicherungsnehmers kann auch direkt gerichtet werden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Internet: www.bafin.de
E-Mail: poststelle@bafin.de

Rückkaufswerte Ihrer Versicherung

Der Wert Ihrer Versicherung bei einer vorzeitigen Beendigung des Vertrages ist der sogenannte Rückkaufswert. Einzelheiten sind unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Die konkreten Rückkaufswerte können Sie den unternehmensindividuellen Verlaufswerten der Leistungen während der Versicherungsdauer/Ansparzeit im Rahmen des Versorgungsvorschlages entnehmen.

Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung

Alternativ zur Vertragsbeendigung besteht - bei beitragspflichtigen Versicherungen - die Möglichkeit einer Beitragsfreistellung. Einzelheiten sind unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Die konkreten Werte bei Beitragsfreistellung können Sie den unternehmensindividuellen Verlaufswerten der Leistungen während der Versicherungsdauer/Ansparzeit im Rahmen des Versorgungsvorschlages entnehmen.

Garantieumfang Ihrer Rückkaufswerte / Werte bei Beitragsfreistellung

Die in den unternehmensindividuellen Verlaufswerten der Leistungen während der Versicherungsdauer/Ansparzeit im Rahmen des Versorgungsvorschlages für die vorhergehenden Punkte „Rückkaufswerte“ und „Beitragsfreistellung“ in Fettdruck dargestellten Werte sind garantiert. Im Kursivdruck mit dem Bezeichnungszusatz „inkl. nicht garantierter Beteiligung am Überschuss“ dargestellte Werte hingegen sind Gesamtwerte inklusive nicht garantierter Werte aus der Beteiligung am Überschuss.

Allgemeine Bedingungen für die SI Flexible Rente

(Fassung 01.2013)

Sehr geehrter Kunde*),

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner.

Versicherungsnehmer ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Er wird als solcher im Versicherungsschein genannt.

Sind Sie die versicherte Person, aber nicht Versicherungsnehmer (z. B. weil Ihr Arbeitgeber auf Ihr Leben die Versicherung abgeschlossen hat), dann sprechen wir Sie in den Bedingungen nicht unmittelbar an. Die dort festgelegten Rechte und Pflichten betreffen nämlich vorrangig den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner.

Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

Versicherungsleistungen

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Welche Rechnungsgrundlagen verwenden wir und wie wirken sich Änderungen derselben während der Vertragslaufzeit auf die Leistungsberechnung aus?
- § 3 Wie entstehen kalkulatorische Bestandteile und was bedeutet dies für Ihren Versicherungsvertrag?
- § 4 Wie entstehen Überschüsse und Bewertungsreserven?
- § 5 Wie sind Sie an den Überschüssen und den Bewertungsreserven beteiligt?

Beitragszahlung

- § 6 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 7 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 8 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

Beginn des Versicherungsschutzes

- § 9 Wie kommt Ihr Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 10 Können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen?

Eintritt des Versicherungsfalls

- § 11 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

Rückkaufswert

- § 12 Wie berechnet sich Ihr Rückkaufswert?

Kündigung und Beitragsfreistellung

- § 13 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?

- § 14 Was passiert, wenn Sie Ihre Versicherung kündigen oder die Beitragsfreistellung verlangen?

Kosten

- § 15 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Versicherungsschein, Mitteilungen, Bezugsrecht

- § 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 17 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 18 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

Anzeigepflichten

- § 19 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- § 20 Was passiert, wenn Sie Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen?

Ausschlussklauseln

- § 21 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/- Stoffen?
- § 22 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

Sonstiges

- § 23 Sie wollen eine Vorauszahlung (Policendarlehen) oder eine Teilauszahlung?
- § 24 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 25 Welches Gericht ist zuständig?

Änderungsvorbehalte

- § 26 Wann können wir den Beitrag oder die Leistung für Ihre Versicherung ändern?
- § 27 Wann können die vorstehenden Bestimmungen geändert werden?

Versicherungsleistungen

§ 1 Was ist versichert?

Wir erbringen - je nach Vereinbarung - die folgenden Versicherungsleistungen. Die Einzelheiten Ihres Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

1. SI Flexible Rente

a) mit Ansparzeit

Wir zahlen die versicherte Rente entsprechend Ihrem Antrag monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Die Rente wird erstmals am ersten Tage des nach dem Ablauf der Ansparzeit beginnenden Rentenzahlungsabschnitts gezahlt und dann laufend am ersten Tage jedes folgenden Zahlungsabschnitts, solange die versicherte Person den Fälligkeitstermin erlebt.

Für die SI Flexible Rente bestehen folgende Optionen:

- einmalige Kapitalzahlung zum vereinbarten Rentenbeginn
- Vorziehen des vereinbarten Rentenbeginns
- Aufschieben des vereinbarten Rentenbeginns.

Ob und in welchem Umfang die Optionen bestehen und welche Fristen für die Beantragung gelten, hängt von Ihrer konkreten Vertragsgestaltung ab. Sofern Ihr Vertrag die Voraussetzungen für die Ausübung der Optionen erfüllt, sind die Einzelheiten zur Verlegung des ursprünglich vereinbarten Rentenbeginns bzw. der Kapitalabfindung in Ihrem Versicherungsschein geregelt. Dort werden auch die weiteren Auswirkungen, wie z.B. auf ggf. eingeschlossene Zusatzversicherungen, eine Dynamik, eine Todesfallleistung im Rentenbezug oder eine Rentengarantiezeit aufgeführt.

Einmalige Kapitalzahlung

Zum Rentenbeginn haben Sie auf Antrag die Möglichkeit, anstatt einer laufenden Rentenzahlung eine einmalige Kapitalzahlung zu erhalten (Kapitalwahlrecht). Sie können auch bestimmen, dass nur ein Teil der möglichen Kapitalabfindung ausgezahlt wird. Dann wird die weiter bestehende Rente nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 herabgesetzt (Teilrente). Ihr Antrag auf eine Teilkapitalabfindung ist jedoch nur wirksam, sofern die Teilrente den in § 13 Abs. 1 b) festgelegten Mindestbetrag erreicht. Anderenfalls können Sie nur die vollständige Kapitalabfindung beantragen.

Vorziehen des Rentenbeginns

Wir bieten Ihnen auf Antrag die Möglichkeit, den Rentenbeginn mit einer nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 herabgesetzten Rente vorzuziehen, wenn die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt das 62. Lebensjahr vollendet hat. Zum vorgezogenen Rentenbeginn haben Sie auf Antrag die Möglichkeit, anstatt einer laufenden Rentenzahlung eine einmalige Kapitalzahlung zu erhalten (vorgezogenes Kapitalwahlrecht). Sie können auch bestimmen, dass nur ein Teil der möglichen Kapitalabfindung ausgezahlt wird. Dann wird die weiter bestehende Rente nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 herabgesetzt (vorgezogene Teilrente). Ihr Antrag auf eine vorgezogene Teilkapitalabfindung ist jedoch nur wirksam, sofern die herabgesetzte vorgezogene Teilrente den in § 13 Abs. 1 b) festgelegten Mindestbetrag erreicht. Anderenfalls können Sie zum vorgezogenen Rentenbeginn nur die vollständige Kapitalabfindung beantragen.

Außerdem kann der Rentenbeginn vorgezogen werden, wenn die versicherte Person eine Rente wegen vermindelter Erwerbsfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht. Gleiches gilt für diejenigen, die von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen vermindelter Erwerbsfähigkeit in der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt sind; die verminderte Erwerbsfähigkeit ist in diesem Fall

*) Sämtliche verwendeten Begriffe, die Personen bezeichnen, sind geschlechtsneutral formuliert. Sie gelten sowohl für Frauen als auch für Männer.

durch ein ärztliches Attest nachzuweisen. Die vorgezogene herabgesetzte Rente wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 zum vorgezogenen Rentenbeginn berechnet. Der Bezug der vorgezogenen Rente beginnt zu Anfang des Monats, zu dem die Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung anerkannt wurden bzw. bei versicherten Personen, die von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, zu Beginn des Monats, in dem die oben genannten Voraussetzungen für Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt sind. Bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht überzahlte Beiträge werden von uns zurückerstattet.

Bei Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit kann eine vorgezogene Rentenzahlung auf Antrag beendet werden; aus dem dann vorhandenen Deckungskapital wird unter Berücksichtigung der anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 eine Versicherung mit dem ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn gebildet.

Aufschieben des Rentenbeginns

Wir bieten Ihnen auf Antrag außerdem die Möglichkeit, den Rentenbeginn mit einer nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 erhöhten Rente aufzuschieben, wenn die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt das 62. Lebensjahr vollendet hat. Zum aufgeschobenen Rentenbeginn haben Sie auf Antrag die Möglichkeit, anstatt einer laufenden Rentenzahlung eine einmalige Kapitalzahlung zu erhalten (aufgeschobenes Kapitalwahlrecht). Sie können auch bestimmen, dass nur ein Teil der möglichen Kapitalabfindung ausgezahlt wird. Dann wird die weiter bestehende Rente nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 herabgesetzt (aufgeschobene Teilrente). Ihr Antrag auf eine aufgeschobene Teilkapitalabfindung ist jedoch nur wirksam, sofern die herabgesetzte aufgeschobene Teilrente den in § 13 Abs. 1 b) festgelegten Mindestbetrag erreicht. Anderenfalls können Sie zum aufgeschobenen Rentenbeginn nur die vollständige Kapitalabfindung beantragen.

b) ohne Ansparzeit (sofort beginnende Rente gegen Einmalbeitrag)
Wir zahlen die versicherte Rente entsprechend Ihrem Antrag monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Die Rente wird am ersten Tage eines jeden Rentenzahlungsabschnitts gezahlt, solange die versicherte Person den Fälligkeitstermin erlebt.

2 Beitragsrückgewähr (Todesfalleistung vor Rentenbeginn)

Stirbt die versicherte Person vor dem vereinbarten Rentenbeginn, wird eine Versicherungsleistung nur fällig, wenn eine Beitragsrückgewähr mitversichert ist.

Ist dies der Fall, werden bei Tod der versicherten Person vor dem vereinbarten Rentenbeginn die eingezahlten Beiträge (ohne die Beiträge für etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen) zurückgezahlt. Haben Sie außerdem Zuzahlungen zu Ihrem Vertrag geleistet, werden die Teile der Zuzahlungen, die zur Erhöhung der Leistungen der Hauptversicherung verwendet wurden, ebenfalls zurückgezahlt.

Der Einschluss einer Beitragsrückgewähr ist nur für Versicherungen mit Ansparzeit möglich.

3 Rentengarantiezeit

Stirbt die versicherte Person nach dem vereinbarten Rentenbeginn während einer vereinbarten Rentengarantiezeit, so wird die versicherte Rente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit weitergezahlt.

Der Einschluss einer Rentengarantiezeit ist nur möglich, wenn keine Todesfalleistung im Rentenbezug mitversichert ist.

4 Todesfalleistung im Rentenbezug

Ist eine Todesfalleistung im Rentenbezug mitversichert, wird bei Tod der versicherten Person nach dem vereinbarten Rentenbeginn die vereinbarte Anfangsversicherungssumme abzüglich der bereits gezahlten vertraglichen Altersrenten gezahlt.

Erlebt die versicherte Person den Ablauf der Versicherungsdauer der Todesfalleistung im Rentenbezug, wird keine Leistung fällig. Der Ablauf der Versicherungsdauer ist im Versicherungsschein dokumentiert.

Der Einschluss einer Todesfalleistung im Rentenbezug ist nur möglich, wenn weder eine Rentengarantiezeit noch eine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung für die Zeit des Rentenbezugs mitversichert ist.

5 Pflegeoption

a) Voraussetzungen

Ist zu Ihrer Versicherung eine Ansparzeit von mindestens 12 Jahren vereinbart, können Sie zum Rentenbeginn auf Ihren schriftlichen Antrag eine Pflegeentenversicherung nach den dann gültigen Produkten und Bedingungen abschließen.

Die Pflegeoption kann zu folgenden Zeitpunkten ausgeübt werden:

- zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn
- oder

- zum ggf. vorgezogenen oder aufgeschobenen Rentenbeginn, sofern seit Vertragsabschluss mindestens 12 Jahre abgelaufen sind.

Einen entsprechenden Antrag können Sie frühestens 1 Jahr und spätestens 1 Monat vor dem tatsächlichen Rentenbeginn stellen.

Die für die Pflegeentenversicherung erforderlichen Beiträge können Sie wie folgt finanzieren:

- Sie können die Beiträge vollständig aus zusätzlichen eigenen Mitteln begleichen;
- Sie können einmalig bei Ausübung der Pflegeoption einen Betrag zur Beitragszahlung dem Deckungskapital der Rentenversicherung entnehmen (Teilkapitalabfindung, vgl. Abs. 1 a));
- oder
- Sie können einmalig bei Ausübung der Pflegeoption einen Teilbetrag zur Beitragszahlung dem Deckungskapital der Rentenversicherung entnehmen (Teilkapitalabfindung, vgl. Abs. 1 a)) und den restlichen Teilbetrag aus zusätzlichen eigenen Mitteln begleichen.

Wenn Sie dem Deckungskapital der Rentenversicherung einen Betrag entnehmen, wird die weiter bestehende Altersrente nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 herabgesetzt (Teilrente).

Unabhängig von der Art der Finanzierung der Pflegeentenversicherung ist die Ausübung der Pflegeoption jedoch nur möglich, wenn die Rentenversicherung mit einer Altersrente, die den in § 13 Abs. 1 b) festgelegten Mindestbetrag erreicht, fortgeführt wird.

Die monatliche Pflegerente darf höchstens 1.500 EUR betragen. Bestehen für die versicherte Person bereits anderweitige private Pflegeversicherungen oder Pflegeanwartschaftsversicherungen oder wurden solche beantragt, können wir die Höhe der höchstmöglichen monatlichen Pflegerente entsprechend reduzieren.

b) Das Recht auf Pflegeoption erlischt

- spätestens zum Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 67. Lebensjahr vollendet
- wenn für die versicherte Person bereits einmal eine Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits-, Erwerbsminderungs- oder Pflegerente oder eine Leistung aus der Pflegepflichtversicherung bei einem Versicherer oder Sozialversicherungsträger beantragt wurde
- wenn die versicherte Person schwerbehindert ist oder ein Antrag auf Anerkennung der Schwerbehinderung gestellt wurde
- wenn die Rentenversicherung infolge einer Kündigung erloschen ist
- oder
- bei drohender Pflegebedürftigkeit der versicherten Person gemäß Abs. 5 c).

c) Begriff der drohenden Pflegebedürftigkeit

Für diese Pflegeoption gehen wir von einer drohenden Pflegebedürftigkeit aus, wenn die versicherte Person für mindestens eine der nachfolgend aufgeführten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate, in erheblichem Umfang - auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel - täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf:

- Fortbewegen in der Wohnung, Aufstehen und Zubettgehen
- An- und Auskleiden
- Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken
- Waschen, Kämmen, Rasieren
- Baden und Duschen
- Verrichten der Notdurft

Darüber hinaus liegt eine drohende Pflegebedürftigkeit vor, wenn die versicherte Person wegen mittelschwerer oder schwerer Hirnleistungsstörungen, die durch Krankheit oder Körperverletzung entstanden sind, sich oder andere erheblich gefährdet und deshalb dauernder Beaufsichtigung bedarf (Demenz).

§ 2 Welche Rechnungsgrundlagen verwenden wir und wie wirken sich Änderungen derselben während der Vertragslaufzeit auf die Leistungsberechnung aus?

1. Rechnungsgrundlagen bei Vertragsschluss

Für die Tarifikalkulation, d. h. für die Berechnung der vertraglich garantierten Leistung und des dafür von Ihnen zu zahlenden Beitrags, verwenden wir bei Vertragsschluss die folgenden Rechnungsgrundlagen:

a) Wahrscheinlichkeitstabellen

- für das Langlebighkeitsrisiko die Erlebensfallwahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2013.1 R, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 2004 R für Männer und Frauen,
- für das Todesfallrisiko der versicherten Person während der Ansparzeit der Versicherung (einer etwa eingeschlossenen Hinterbliebenen- oder Waisenrenten-Zusatzversicherung) die Sterbewahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2013.3 T, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 2008 T für Männer und Frauen,

- für das Berufsunfähigkeitsrisiko (einer etwa eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder einer Kombinierten Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung) die Invalidisierungswahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2013.1 I, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 1997 I für Männer und Frauen,
- für das Erwerbsunfähigkeitsrisiko (einer etwa eingeschlossenen Kombinierten Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung) die Erwerbsunfähigkeitswahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2013.1 E, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 1998 E für Männer und Frauen.

b) Rechnungszins

Der Rechnungszins beträgt 1,75 % p. a.

2 Anwendung aktueller Rechnungsgrundlagen

Die in Abs. 1 a) genannten Rechnungsgrundlagen können sich während der Vertragslaufzeit ändern.

a) Zeitpunkt

Für die folgenden Berechnungen werden wir jeweils die Rechnungsgrundlagen verwenden, die von uns zum Wirksamkeitstermin für die Kalkulation neu abzuschließender Haupt- und Zusatzversicherungen vergleichbarer Tarife aktuell verwendet werden (nachfolgend "aktuelle Rechnungsgrundlagen" genannt), sofern sich nach Feststellung unseres Verantwortlichen Aktuars aus der Verwendung der Rechnungsgrundlagen bei Vertragsschluss gemäß Abs. 1 a) ein Zuführungsbedarf zur Deckungsrückstellung (Nachreservierungsbedarf) ergeben würde:

- Bildung einer zusätzlichen beitragsfreien Rente bei Rentenbeginn aus der Verrentung eines vorhandenen Überschussguthabens, des Geldwertes eines Fondsguthabens, eines Schlussüberschussanteils und/oder einer (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 5 Abs. 6
- Bildung jeder zusätzlichen beitragsfreien Bonusrente aus den jährlichen Überschüssen und den Bewertungsreservenüberschüssen gemäß § 5 Abs. 7
- Leistungserhöhung durch Zuzahlungen gemäß § 6 Abs. 4
- Leistungserhöhung durch eine vereinbarte Dynamik gemäß den Besonderen Bedingungen für die entsprechende Dynamik
- Leistungserhöhung bzw. Leistungsumwandlung durch die Ausübung der Ausbaugarantie gemäß den Besonderen Bedingungen für die Ausbaugarantie

Die Anwendung aktueller Rechnungsgrundlagen erfolgt jedoch stets nur für die jeweilige Erhöhung; die bereits in der Vergangenheit vertraglich garantierten Leistungen bleiben von einer Änderung der Rechnungsgrundlagen unberührt.

b) Wirtschaftliche Konsequenzen künftiger Veränderungen der Rechnungsgrundlagen

Die Anwendung der jeweils aktuellen Rechnungsgrundlagen anstelle der in Abs. 1 a) genannten hat zur Folge, dass die in Abs. 2 a) bezeichneten Versicherungsleistungen geringer ausfallen als bei Verwendung der in Abs. 1 a) genannten Rechnungsgrundlagen bei Vertragsschluss.

Die Höhe der sich aus der Verwendung aktueller Rechnungsgrundlagen ergebenden Veränderungen lässt sich im Vorwege - insbesondere aufgrund nicht vorhersehbarer Veränderungen der Lebenserwartung - nicht beziffern.

3 Informationspflicht

Wir werden Sie bei einer Verwendung aktueller Rechnungsgrundlagen im Rahmen der in Abs. 2 a) genannten Berechnungen informieren.

§ 3 Wie entstehen kalkulatorische Bestandteile und was bedeutet dies für Ihren Versicherungsvertrag?

1 Ihre Versicherung ist ein einheitlicher Versicherungsvertrag, dessen Leistungen sich wie nachfolgend erläutert kalkulatorisch aus unterschiedlichen Bestandteilen zusammensetzen können.

Bei der Bildung von Leistungen

- unter Verwendung aktueller Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 und/oder
- durch Zuzahlung gemäß § 6 Abs. 4 zu Versicherungen mit vereinbarter laufender Beitragszahlung

entstehen eigene kalkulatorische Bestandteile (im Folgenden "Bestandteile" genannt).

2 Die Regelungen zur Überschussbeteiligung (vgl. §§ 4 und 5), zur Verrechnung der Abschlusskosten und deren wirtschaftliche Folgen (vgl. § 12 Abs. 2 und 3) und zum Mindestrückkaufswert (vgl. § 12 Abs. 4) gelten gesondert für jeden einzelnen Bestandteil Ihrer Versicherung.

Alle anderen Regelungen gelten für Ihren Versicherungsvertrag als Einheit.

3 Die Bestandteile können beitragsfrei oder beitragspflichtig sein.

Beitragspflichtige Bestandteile werden durch laufende Beitragszahlung (vgl. § 6 Abs. 1) gebildet; für beitragsfreie Bestandteile ist keine laufende Beitragszahlung für die Bildung der Leistungen erforderlich.

Die durch den Einlösungsbeitrag (vgl. § 6 Abs. 1) oder Zuzahlung (vgl. § 6 Abs. 4) gebildeten Bestandteile sind immer beitragsfreie Bestandteile - auch wenn die Zuzahlung zu einer Versicherung mit laufender Beitragszahlung geleistet wurde.

Hinsichtlich der Regelungen zur Verrechnung der Abschlusskosten und deren wirtschaftliche Folgen (vgl. § 12 Abs. 2 und 3) sowie zum Mindestrückkaufswert (vgl. § 12 Abs. 4) gilt Folgendes:

Haben Sie zu Ihrer Versicherung laufende Beitragszahlung vereinbart (beitragspflichtige Versicherung, vgl. § 6 Abs. 1 a)), kann sie sowohl

- beitragspflichtige, aus der laufenden Beitragszahlung gebildete Bestandteile
 - als auch
 - beitragsfreie, aus Zuzahlung gebildete Bestandteile
- enthalten.

Haben Sie zu Ihrer Versicherung nur die Zahlung eines Einlösungsbeitrages vereinbart (beitragsfreie Versicherung, vgl. § 6 Abs. 1 a)), kann sie nur beitragsfreie, aus der Zahlung des Einlösungsbeitrages oder aus Zuzahlung gebildete Bestandteile enthalten.

§ 4 Wie entstehen Überschüsse und Bewertungsreserven?

1 Überschüsse

a) Grundsätze

Um Ihre versicherten Leistungen erfüllen zu können, müssen wir unsere Tarife vorsichtig kalkulieren. Wir müssen ausreichend Vorsorge treffen für Veränderungen der Kapitalmärkte, eine ungünstige Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Unsere vorsichtigen Annahmen bezüglich der Kapitalanlagenverzinsung und der Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten führen zu Überschüssen, an denen wir Sie beteiligen. Durch die jährliche Beteiligung an den Überschüssen erhöht sich Ihre versicherte Leistung.

Überschüsse erzielen wir in der Regel aus dem Kapitalanlage-, dem Risiko- und dem Kostenergebnis. Die Überschüsse sind umso größer, je erfolgreicher unsere Kapitalanlagepolitik ist, je günstiger sich die versicherten Lebensrisiken entwickeln und je sparsamer wir wirtschaften.

b) Kapitalanlageergebnis

Der größte Teil des Überschusses stammt aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Die Tarifikalkulation Ihrer Versicherung erfolgt mit dem Rechnungszins gemäß § 2. In der Regel übersteigen die Kapitalerträge den Rechnungszins, da wir das Vermögen nach den Prinzipien möglichst großer Rentabilität und unter Beachtung der erforderlichen Sicherheit anlegen.

c) Risikoergebnis

Bei der Tarifikalkulation haben wir vorsichtige Annahmen über den Eintritt von Versicherungsfällen zugrunde gelegt. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die versicherten Leistungen langfristig auch dann noch erfüllt werden können, wenn sich die versicherten Risiken ungünstig entwickeln. Ist der Risikoverlauf dagegen in der Realität günstiger als kalkuliert, entstehen Risikoüberschüsse.

d) Kostenergebnis

Ebenso haben wir auch Annahmen über die zukünftige Kostenentwicklung getroffen. Wirtschaften wir sparsamer als kalkuliert, entstehen Kostenüberschüsse.

2 Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen (vgl. Abs. 1 b)) über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind.

§ 5 Wie sind Sie an den Überschüssen und den Bewertungsreserven beteiligt?

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

Die Höhe der Überschussanteilsätze können Sie unserem Geschäftsbericht entnehmen, den Sie bei uns anfordern können.

Die verteilungsfähige Bewertungsreserve zum Bilanzstichtag wird für alle anspruchsberechtigten Versicherungen im Anhang des Geschäftsberichts ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

1 Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

a) Überschüsse

Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.

Die Ermittlung der auf die überschussberechtigten Verträge entfallenden Kapital-, Risiko- und übrigen Erträge und die Beteiligung der überschussberechtigten Verträge an diesen Erträgen erfolgen nach den gesetzlichen Regelungen, derzeit geregelt in der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung).

Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (vgl. § 3 der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der versicherten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen.

Weitere Überschüsse entstehen durch das Risiko- und das Kostenergebnis. Auch von diesen Überschüssen erhalten die Versicherungsnehmer nach den derzeitigen gesetzlichen Regelungen insgesamt mindestens die in der Mindestzuführungsverordnung genannten Prozentsätze. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind für das Risikoergebnis (z.B. die Lebenserwartung) grundsätzlich mindestens 75 % und für das übrige Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich mindestens 50 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 4 und 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestands- und Risikoklassen zusammengefasst, bei denen z.B. das versicherte Langlebigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrisiko besonders zu berücksichtigen ist. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestands- und Risikoklassen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

b) Bewertungsreserven

Während der Ansparzeit (d.h. vor Rentenbeginn) fließt ein Teil der Bewertungsreserven (verteilungsfähige Bewertungsreserve) den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 VVG unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserve nach den gesetzlichen Regelungen monatlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Versicherungen nach dem in Abs. 3 e) beschriebenen Verfahren zugeordnet. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

In der Rentenbezugszeit (d.h. nach Ablauf der Ansparzeit) erfolgt eine angemessene Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 Abs. 1 VVG. Das Verfahren ist in Abs. 7 b) beschrieben.

c) Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer wird eine Rückstellung für Beitragsrückerstattung gebildet, soweit die Überschussbeteiligung nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden.

Hiervon können wir nur in gesetzlich geregelten Ausnahmefällen abweichen.

Aufgrund der derzeitigen, in § 56 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) genannten Ausnahmefälle können wir die Rückstellung - mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde und soweit diese nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt - im Interesse der Versicherungsnehmer

- 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 heranziehen.

d) Die Bemessungsgrößen für die Überschussbeteiligung werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den in § 2 genannten Rechnungsgrundlagen ermittelt.

2 Definition des Versicherungsjahres

Für die Fälligkeit von Überschussanteilen verweisen wir stets auf den Beginn oder das Ende eines Versicherungsjahres. Hierbei verwenden wir den Begriff "Versicherungsjahr" wie folgt:

Ein Versicherungsjahr beginnt

- bei Versicherungen in der Ansparzeit
 - zu Beginn der Versicherung
 - zu jedem Jahrestag des Versicherungsbeginns
- bei Versicherungen im Rentenbezug
 - zum Rentenbeginn
 - zu jedem Jahrestag des Rentenbeginns

Ein Versicherungsjahr endet

- bei Versicherungen in der Ansparzeit
 - am Kalendertag vor jedem Jahrestag des Versicherungsbeginns
 - am Kalendertag vor dem Rentenbeginn
- bei Versicherungen im Rentenbezug
 - am Kalendertag vor jedem Jahrestag des Rentenbeginns

Stimmt der Rentenbeginn nicht mit einem Jahrestag des Versicherungsbeginns überein, so umfasst das letzte Versicherungsjahr der Ansparzeit einen Zeitraum von weniger als 12 Monaten.

3 Bemessungsgrundlage und Fälligkeit für die Überschussanteile und die Beteiligung an den Bewertungsreserven während der Ansparzeit

Der auf Ihre Versicherung entfallende Teil der Überschüsse wird Ihnen in Form von Risiko-, Kosten- und Zinsüberschussanteilen sowie eines Schlussüberschussanteils zugeteilt. Außerdem werden Sie an den Bewertungsreserven beteiligt. Die folgenden Regelungen gelten für jeden einzelnen Bestandteil gesondert (vgl. § 3).

a) Risikoüberschussanteil

Einen Risikoüberschussanteil für das Langlebigkeitsrisiko erhalten Sie zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres, wenn zu Beginn des jeweiligen Versicherungsjahres das Deckungskapital der Versicherung gemäß § 12 Abs. 1 höher ist als die Todesfallleistung vor Rentenbeginn (Beitragsrückgewähr).

Die Bemessungsgröße für den Risikoüberschussanteil ist der nach den allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelte Risikobeitrag für das Langlebigkeitsrisiko des am Zuteilungstermin beginnenden Versicherungsjahres.

b) Kostenüberschussanteil

Einen Kostenüberschussanteil erhalten Sie am Ende eines jeden Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für den Kostenüberschussanteil ist

- für beitragspflichtige Bestandteile:
 - die Summe der eingezahlten Beiträge des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres
- für beitragsfreie Bestandteile:
 - der Jahresbetrag der versicherten Rente zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres

c) Zinsüberschussanteil

Einen Zinsüberschussanteil erhalten Sie am Ende eines jeden Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil setzt sich zusammen aus:

- dem Deckungskapital der Versicherung gemäß § 12 Abs. 4 zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres, und
- dem vorhandenen Überschussguthaben (vgl. Abs. 5 a)) zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres.

Haben Sie die Überschussverwendung Fondsanlage gewählt, ist die Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil nur das Deckungskapital der Versicherung gemäß § 12 Abs. 4 zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres.

d) Schlussüberschussanteil

Sie erhalten einen Schlussüberschussanteil bei

- Tod der versicherten Person während der Ansparzeit
 - Ablauf der Ansparzeit
- oder
- vollständiger Kündigung (vgl. § 14 Abs. 2 a)) nach Ablauf einer Wartezeit des Vertrages, die ein Drittel der Ansparzeit des Vertrages, höchstens jedoch 10 Jahre beträgt. Eine Zuteilung erfolgt nicht, wenn eine zusätzliche beitragsfreie Rente gemäß § 14 Abs. 2 b) fortbesteht.

Die Bemessungsgröße für den Schlussüberschussanteil ist ein fiktives Guthaben. Dieses fiktive Guthaben wird durch Zuführung eines Betrages jeweils am Ende des Versicherungsjahres gebildet. Der Zuführungsbetrag ist ein im Geschäftsbericht deklarierter Prozentsatz der jeweiligen Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil

(vgl. Abs. 3 c)). Das fiktive Guthaben seinerseits wird am Ende des Versicherungsjahres mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Anteilsatz verzinst.

Bei Tod der versicherten Person wird die zu diesem Zeitpunkt erreichte Bemessungsgröße diskontiert mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Zins für die noch ausstehenden Jahre der Ansparzeit.

Bei vollständiger Kündigung der Versicherung nach Zurücklegen einer Wartezeit wird die zu diesem Zeitpunkt erreichte Bemessungsgröße gekürzt im Verhältnis der abgelaufenen Dauer zur Ansparzeit, jeweils vermindert um die Wartezeit, und diskontiert mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Zins für die noch ausstehenden Jahre der Ansparzeit.

e) Beteiligung an den Bewertungsreserven
Sie werden an den Bewertungsreserven beteiligt; die Zuteilung für Ihre Versicherung erfolgt bei

- Tod der versicherten Person während der Ansparzeit
- Ablauf der Ansparzeit
- oder
- vollständiger Kündigung (vgl. § 14 Abs. 2 a)). Eine Zuteilung erfolgt nicht, wenn eine zusätzliche beitragsfreie Rente gemäß § 14 Abs. 2 b) fortbesteht.

Die Bemessungsgröße für Ihren Anteil an der verteilungsfähigen Bewertungsreserve ist die Summe der Kapitalerträge der bisher abgelaufenen Ansparzeit.

Der Kapitalertrag eines Versicherungsjahres besteht dabei aus:

- den rechnungsmäßigen Zinsen auf das Deckungskapital gemäß § 12 Abs. 4 und den Zinsüberschüssen auf dieses Deckungskapital und
- den rechnungsmäßigen Zinsen und den Zinsüberschüssen auf das erreichte Überschussguthaben.

Ausnahme:

Haben Sie die Überschussverwendung Fondsanlage gewählt, werden die Zinsüberschüsse bei der Ermittlung der Bemessungsgröße Ihrer Versicherung nicht berücksichtigt.

Zum 1. Oktober eines jeden Kalenderjahres wird für jede anspruchsberechtigte Versicherung ein Verteilungsschlüssel für die Beteiligung an der verteilungsfähigen Bewertungsreserve ermittelt. Der Verteilungsschlüssel für Ihre Versicherung ist das Verhältnis der Summe der Kapitalerträge Ihrer Versicherung zur Summe der Kapitalerträge aller anspruchsberechtigten Versicherungen. Der so ermittelte Verteilungsschlüssel gilt für das gesamte folgende Kalenderjahr.

Zum Zuteilungstermin der Bewertungsreserve Ihrer Versicherung erhalten Sie die Hälfte Ihres anhand dieses Verteilungsschlüssels ermittelten Anteils an der verteilungsfähigen Bewertungsreserve, die an dem zugehörigen Stichtag vorhanden ist.

Die Stichtage für die Ermittlung der Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserve sind bei

- Ablauf der Ansparzeit:
der vierte Tag des letzten Monats vor Ablauf der Ansparzeit
- Tod der versicherten Person während der Ansparzeit:
der vierte Tag des Monats des Eingangs der Meldung des Todesfalls
- vollständiger Kündigung:
der vierte Tag des letzten Monats vor dem Wirkungsdatum der Kündigung.

f) Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven
Sie erhalten zu den Zuteilungsterminen der Bewertungsreserve Ihrer Versicherung (vgl. Abs. 3 e)) eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (im Folgenden: Mindestbeteiligung).

Die Bemessungsgröße für diese Mindestbeteiligung ist der jeweilige, zum Zuteilungstermin fällig werdende Schlussüberschussanteil (vgl. Abs. 3 d)). Wird kein Schlussüberschussanteil fällig, entfällt ebenfalls die Mindestbeteiligung.

Ist die Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß Abs. 3 e) geringer als die Mindestbeteiligung, wird nur die Mindestbeteiligung fällig.

Ist die Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß Abs. 3 e) höher als die Mindestbeteiligung, dann wird zusätzlich der die Mindestbeteiligung übersteigende Teil fällig.

4 Rechnungsgrundlagen für die Verwendung von Überschussanteilen und der Beteiligung an den Bewertungsreserven
Jeder Verwendung eines Überschussanteils oder der (Mindest-) Beteiligung an den Bewertungsreserven zur Bildung einer zusätzlichen Rente legen wir die zum jeweiligen Zuteilungszeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen zugrunde (vgl. § 2).

Konsequenzen

Die wirtschaftlichen Konsequenzen der Verwendung aktueller Rechnungsgrundlagen sind in § 2 erläutert.

5 Verwendung der Überschussanteile und der (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven während der Ansparzeit

a) Überschussanteile

Die Überschussanteile werden, abhängig von der vereinbarten Überschussverwendung,

- zur verzinslichen Ansammlung (Bildung eines Überschussguthabens)
 - oder
 - zum Erwerb von Fondsanteilen
- verwendet.

Haben Sie die Überschussverwendung Fondsanlage gewählt und endet zum Zuteilungstermin eines Überschussanteils die Versicherung wegen Tod oder Kündigung, wird der zu diesem Termin fällig werdende Überschussanteil grundsätzlich ausgezahlt.

Ist bei Tod der versicherten Person eine Hinterbliebenen- oder Waisenrenten-Zusatzversicherung eingeschlossen, kann auf gemeinsamen Antrag der Bezugsberechtigten der fällig werdende Überschussanteil auch zur Erhöhung der mitversicherten Hinterbliebenen- oder Waisenrenten verwendet werden. Sind sowohl Hinterbliebenen- als auch Waisenrenten mitversichert, erfolgt die Erhöhung im Verhältnis der mitversicherten Hinterbliebenen- und Waisenrenten.

Die für Ihre Versicherung vereinbarte Überschussverwendung ist in Ihrem Versicherungsschein dokumentiert.

Bildung eines Überschussguthabens

Die Überschussanteile werden zu Beginn eines Versicherungsjahres dem Überschussguthaben zugeschlagen. Das Guthaben seinerseits wird jährlich neben dem Rechnungszins mit einem Zinsüberschussanteilsatz verzinst.

Vor Ablauf der Ansparzeit wird das Überschussguthaben - einschließlich des Schlussüberschussanteils - grundsätzlich ausgezahlt bei

- Tod der versicherten Person
- oder
- vollständiger Kündigung der Versicherung.

Ist bei Tod der versicherten Person eine Hinterbliebenen- oder Waisenrenten-Zusatzversicherung eingeschlossen, kann auf gemeinsamen Antrag der Bezugsberechtigten das Überschussguthaben auch zur Erhöhung der mitversicherten Hinterbliebenen- oder Waisenrenten verwendet werden. Sind sowohl Hinterbliebenen- als auch Waisenrenten mitversichert, erfolgt die Erhöhung im Verhältnis der mitversicherten Hinterbliebenen- und Waisenrenten.

Erwerb von Fondsanteilen

(Überschussverwendung Fondsanlage)

Die Überschussanteile werden für den Erwerb von Anteilen des von Ihnen gewählten Fonds verwendet. Sollen Anteile verschiedener Fonds erworben werden, geschieht dies nach dem von Ihnen bestimmten prozentualen Aufteilungsverhältnis.

Der Wert eines Fondsanteils richtet sich nach der Wertentwicklung des jeweiligen Fonds. Die Anzahl der jeweils zu erwerbenden Fondsanteile ergibt sich durch Teilung des anzulegenden Überschusses durch den jeweiligen Rücknahmepreis der Fondsanteile. Dabei ist für die Bewertung der am Stichtag festgestellte Rücknahmepreis maßgebend.

Die Fondsentwicklung kann nicht garantiert werden; das Anlagerisiko tragen Sie. Aufgrund der Fondsentwicklung kann bei Fälligkeit der Leistung ggf. kein Geldwert der Fondsanteile vorhanden sein.

Fondswechsel

Sie können jederzeit beantragen, dass die vorhandenen Fondsanteile ganz oder teilweise in andere Fonds übertragen werden, die für Ihre Versicherung zur Verfügung stehen. Sie müssen gleichzeitig die Aufteilung der künftig anfallenden Überschussanteile auf die gewählten Fonds bestimmen.

Sie können auch schriftlich beantragen, dass zum nächsten Überschusszuteilungstermin die Überschüsse ganz oder teilweise in andere Fonds eingezahlt werden, die für die Versicherung zur Verfügung stehen. Der Antrag muss rechtzeitig vor dem Überschusszuteilungstermin gestellt werden.

Ein Fondswechsel ist erst ab einem Mindestgeldwert aller Fondsanteile von 100 EUR möglich. Sie können beliebig oft einen Fondswechsel beantragen, dreimal innerhalb eines Kalenderjahres ist der Fondswechsel kostenfrei. Für jeden darüber hinausgehenden Wechsel von Fonds wird eine Gebühr in Höhe von 25 EUR erhoben.

Die Stichtage für die Ermittlung des Geldwerts bei Erwerb oder Veräußerung von Fondsanteilen sind bei:

- Erwerb von Fondsanteilen anlässlich
- Überschusszuteilung:
der letzte Börsentag vor Zuteilung
- Fondswechsel:
der Tag der Übertragung

Veräußerung von Fondsanteilen anlässlich

- Fondswechsel:
der Tag der Übertragung
- vollständiger Kündigung der Versicherung vor Ablauf der Ansparzeit:
der letzte Tag vor dem Wirkungsdatum der Kündigung.
- Tod der versicherten Person und Auszahlung der Todesfallleistung an die Bezugsberechtigten:
der Tag des Eingangs der Meldung des Todesfalls.
- Auszahlung des Kapitals bei Ablauf der Ansparzeit:
der erste Tag des Monats vor Ablauf der Ansparzeit.
- Rentenbeginn:
der erste Tag des Monats vor Rentenbeginn.

Für alle Stichtage gilt: Ist der zuvor genannte Termin kein Börsentag, gilt der erste Börsentag danach als Stichtag.

Vor Ablauf der Ansparzeit wird der Geldwert des Fondsguthabens - einschließlich des Schlussüberschussanteils - grundsätzlich ausgezahlt bei

- Tod der versicherten Person
oder
- vollständiger Kündigung der Versicherung.

Ist bei Tod der versicherten Person eine Hinterbliebenen- oder Waisenrenten-Zusatzversicherung eingeschlossen, kann auf gemeinsamen Antrag der Bezugsberechtigten der Geldwert des Fondsguthabens auch zur Erhöhung der mitversicherten Hinterbliebenen- oder Waisenrenten verwendet werden. Sind sowohl Hinterbliebenen- als auch Waisenrenten mitversichert, erfolgt die Erhöhung im Verhältnis der mitversicherten Hinterbliebenen- und Waisenrenten.

b) (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven

Wird Ihrer Versicherung eine (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven wegen vollständiger Kündigung oder Tod zugeteilt (vgl. Abs. 3 e) und f)), so wird dieser Betrag grundsätzlich ausgezahlt.

Ist bei Tod der versicherten Person eine Hinterbliebenen- oder Waisenrenten-Zusatzversicherung eingeschlossen, kann auf gemeinsamen Antrag der Bezugsberechtigten der Betrag auch zur Erhöhung der mitversicherten Hinterbliebenen- oder Waisenrenten verwendet werden. Sind sowohl Hinterbliebenen- als auch Waisenrenten mitversichert, erfolgt die Erhöhung im Verhältnis der mitversicherten Hinterbliebenen- und Waisenrenten.

6 Verwendung der Überschussanteile und der (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven bei Ablauf der Ansparzeit

Bei Ablauf der Ansparzeit werden abhängig von der vereinbarten Überschussverwendung entweder

- das erreichte Überschussguthaben, der Schlussüberschussanteil und die (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven
oder
- der Geldwert der vorhandenen Fondsanteile

zur Erhöhung der vereinbarten Rente verwendet.

Haben Sie die Überschussverwendung Fondsanlage gewählt, dann werden der zum Ablauf der Ansparzeit fällig werdende Überschussanteil, der Schlussüberschussanteil und die (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven ebenfalls zur Erhöhung der vereinbarten Rente verwendet.

Aus dieser Rentenerhöhung ergibt sich, zusammen mit der vereinbarten Rente, eine versicherte Rente, die ab Rentenbeginn garantiert und überschussberechtig ist.

7 Bemessungsgrundlage, Fälligkeit und Verwendung der Überschussanteile und der Beteiligung an den Bewertungsreserven während der Rentenbezugszeit

a) Überschussanteile

Sie erhalten am Ende eines jeden Versicherungsjahres Überschussanteile in Form von Zins-, Kosten- und Risikoüberschussanteilen, die gemeinsam verwendet werden.

Die Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil ist das am Zuteilungstermin vorhandene Deckungskapital der Versicherung.

Die Bemessungsgröße für den Kostenüberschussanteil ist der Jahresbetrag der zum Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres erreichten Rente.

Die Bemessungsgröße für den Risikoüberschussanteil ist der nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelte Risikobeitrag für das Langleblichkeitsrisiko des am Zuteilungstermin beginnenden Versicherungsjahres.

Für die Überschussverwendung der Überschussanteile können Sie zwischen

- einer Bonusrente,
- einer Bonusrente mit Sockel
und
- einer fallenden Bonusrente
wählen.

Bei der Bonusrente wird im ersten Jahr der Rentenzahlung die versicherte Rente bei Rentenbeginn gezahlt. Erstmals ein Jahr nach Rentenbeginn und für jedes folgende Jahr werden die Überschussanteile zur Steigerung der dann jeweils erreichten Gesamtrente (versicherte Rente bei Rentenbeginn zuzüglich der Steigerungen) verwendet. Die sich danach ergebende Gesamtrente ist jeweils garantiert.

Bei der Bonusrente mit Sockel wird ein Teil der für alle zukünftigen Versicherungsjahre zu erwartenden zukünftigen Überschussanteile dazu verwendet, ab Beginn der Rentenzahlung eine zusätzliche so genannte Sockelrente zu bilden. Dies bedeutet, dass die Sockelrente die versicherte Rente ab Rentenbeginn erhöht. Im Weiteren werden erstmals ein Jahr nach Rentenbeginn und für jedes folgende Jahr der restliche Teil der Überschussanteile zur Steigerung der dann jeweils erreichten Gesamtrente (versicherte Rente bei Rentenbeginn zuzüglich Sockelrente zuzüglich der Steigerungen) verwendet. Der Teil der Gesamtrente, der die versicherte Rente bei Rentenbeginn übersteigt, ist nicht garantiert und kann ggf. auch sinken.

Bei der fallenden Bonusrente werden die Überschussanteile nicht wie bei der Bonusrente und der Bonusrente mit Sockel zur Erhöhung der versicherten Rente verwendet, sondern ab Rentenbeginn im laufenden Versicherungsjahr ratierlich zusammen mit der versicherten Rente ausgezahlt. Die Überschussanteile des jeweils laufenden Versicherungsjahres sind daher mit der Auszahlung der letzten Rente des entsprechenden Versicherungsjahres verbraucht und können zukünftige Renten nicht mehr erhöhen. Die Höhe der fallenden Bonusrente wird zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres unter Zugrundelegung der zu diesem Zeitpunkt deklarierten Überschussanteile und des am Ende dieses Versicherungsjahres vorhandenen Deckungskapitals ermittelt. Da die laufenden Rentenzahlungen aus dem Deckungskapital der Versicherung entnommen werden und dieses somit durch jede Rentenzahlung abnimmt, sinken im weiteren Verlauf auch die darauf entfallenden Überschussanteile. Die fallende Bonusrente sinkt daher ab Beginn des zweiten Rentenzahlungsjahres von Jahr zu Jahr.

Bei Tod der versicherten Person während einer ggf. eingeschlossenen Rentengarantiezeit verfällt das Deckungskapital der Versicherung bis auf den Betrag, aus dem die Renten noch bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit zu zahlen sind. Dadurch sinken auch die auf dieses verringerte Deckungskapital entfallenden Überschussanteile. Dies führt bei der fallenden Bonusrente zu einer erheblichen Ermäßigung. Bei der Bonusrente mit Sockel führt dies zu einer Ermäßigung künftiger Steigerungen.

b) Bewertungsreserven

Sie erhalten am Ende eines jeden Versicherungsjahres Bewertungsreservenüberschussanteile.

Die Bemessungsgröße für die Bewertungsreservenüberschussanteile entspricht der Bemessungsgröße für die Zinsüberschussanteile gemäß Abs. 7 a).

Für die Bewertungsreservenüberschussanteile gilt dieselbe Überschussverwendung, wie für die Überschussanteile gemäß Abs. 7 a).

c) Die von Ihnen bei Abschluss des Vertrages gewählte Überschussverwendung kann bis 1 Monat vor Beginn der Rentenzahlung durch eine Mitteilung in Textform von Ihnen geändert werden. Nach Beginn der Rentenzahlung können Sie die Überschussverwendung nicht mehr ändern.

8 Änderungsmöglichkeit der Verwendung zukünftiger Überschüsse
Sollte sich nach Vertragsabschluss aufgrund von Umständen, die bei Vertragsabschluss nicht vorhersehbar waren, herausstellen, dass die unserer Tarifikalkulation zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen aufgrund eines unerwartet starken Anstiegs der Lebenserwartung voraussichtlich nicht mehr ausreichen, um dauerhaft die Zahlung der garantierten Rente sicherzustellen und aufgrund

- aufsichtsrechtlicher Vorgaben oder
- offizieller Stellungnahmen der allgemein anerkannten Berufsvereinigung der Aktuarien (etwa Fachgrundsätze der Deutschen Aktuarvereinigung e.V.) oder
- Feststellungen des Verantwortlichen Aktuars wegen unverschuldeten, nicht vorhersehbarer Veränderung unternehmensindividueller Risiken

angepasste Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellungen verwendet werden müssen, ist eine Auffüllung der Deckungsrückstellung für Ihre Versicherung erforderlich. Wir können vom Zeitpunkt der Notwendigkeit der Auffüllung an die für Ihre Versicherung künftig anfallenden Überschüsse (vgl. Abs. 5 bis 7) ganz oder teilweise so lange zur Refinanzierung der Auffüllung verwenden, bis die Refinanzierung abgeschlossen ist. Über eine solche Änderung informieren wir Sie schriftlich vor Beginn der Auffüllung, spätestens 2 Jahre nach Feststellung der Notwendigkeit der Auffüllung.

Die Änderung hat zur Folge, dass für Ihre Versicherung in der Zeit der Refinanzierung keine Überschüsse gutgeschrieben werden. Ihre versicherten Leistungen und schon erreichten Leistungen aus der Überschussbeteiligung bleiben unberührt.

Beitragszahlung

§ 6 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

1 Sie können zwischen folgenden Möglichkeiten der Beitragszahlung wählen:

a) Versicherung mit Ansparzeit

Die Beiträge zu Ihrer Rentenversicherung können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

Liegt zwischen dem Fälligkeitstermin des letzten Beitrags und dem Ablauf der Beitragszahlungsdauer keine volle Versicherungsperiode mehr, so ist am letzten Fälligkeitstermin nur ein anteiliger Beitrag zu entrichten.

Haben Sie keine laufende Beitragszahlung mit uns vereinbart, ist die Zahlung eines Einlösungsbeitrags erforderlich. Die Versicherungsperiode umfasst dann einen Monat.

b) Versicherung ohne Ansparzeit

Den Beitrag zu Ihrer Rentenversicherung müssen Sie in einem einzigen Betrag (einmaliger Beitrag) entrichten.

2 Der erste Beitrag, Einlösungsbeitrag oder einmalige Beitrag (Erstbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

3 Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Haben Sie mit uns die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn wir den Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag einziehen können und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen 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 Zuzahlungen

Sie können jederzeit während der Ansparzeit - bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung auch zu Beginn der Versicherung - Zuzahlungen zu Ihrer Versicherung unangekündigt leisten oder mit uns gesondert vereinbaren.

- Leisten Sie eine Zuzahlung unangekündigt, erhöhen sich - nach Verrechnung mit ggf. vorhandenen Beitragsrückständen - nur die Leistungen der Hauptversicherung, die Leistungen eventuell eingeschlossener Zusatzversicherungen bleiben unverändert.
- Eine Erhöhung der Leistungen aus eingeschlossenen Zusatzversicherungen können Sie durch Zuzahlungen nur im Rahmen einer gesonderten Vereinbarung mit uns bewirken. Die Erhöhung der Leistungen eingeschlossener Zusatzversicherungen kann mit einer erneuten Gesundheitsprüfung verbunden sein.

Der Mindestbetrag für eine Zuzahlung beträgt 180 EUR. Der Höchstbetrag für die Summe der Zuzahlungen eines Versicherungsjahres beträgt 50.000 EUR.

Für Versicherungen mit laufender Beitragszahlung ist zusätzlich die Summe der Zuzahlungen eines Versicherungsjahres auf die während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge (Beitragssumme) begrenzt. Sofern Sie zu Ihrem Vertrag eine Dynamik vereinbart haben, werden bei der Ermittlung der Beitragssumme die bis zum Zeitpunkt der Zuzahlung erfolgten Beitragserhöhungen aufgrund der Dynamik berücksichtigt.

Die durch die Zuzahlung bedingte Leistungserhöhung wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zu Beginn des auf den Eingang der Zuzahlung folgenden Monats ermittelt.

Für die Berechnung der Leistungserhöhung legen wir die zu diesem Termin aktuellen Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 zugrunde.

Konsequenzen

Die wirtschaftlichen Konsequenzen der Verwendung aktueller Rechnungsgrundlagen sind in § 2 erläutert.

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

1 Erster Beitrag, Einlösungsbeitrag oder einmaliger Beitrag (Erstbeitrag)

a) Wenn Sie den Erstbeitrag nicht rechtzeitig zahlen (vgl. § 6 Abs. 3), können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

Darüber hinaus steht uns eine besondere Gebühr für die Bearbeitung Ihres Vertrages zu. Diese Gebühr, die unserem durchschnittlichen Aufwand entspricht, beträgt 10 % der Beiträge des ersten Versicherungsjahres bzw. 3 % des Einlösungs- bzw. Einmalbeitrages.

Der Nachweis der Angemessenheit der von uns erhobenen Gebühr obliegt uns.

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

b) Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

2 Folgebeitrag

Wenn ein Folgebeitrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden - dazu gehört auch eine zum Versicherungsbeginn vereinbarte Zuzahlung, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte (vgl. § 6 Abs. 3), erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, so entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 8 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

1 Bei Zahlungsschwierigkeiten bieten wir Ihnen auf Ihren schriftlichen Antrag die Möglichkeit, dass - in Abhängigkeit von der konkreten Ausgestaltung Ihres Vertrages

- Ihnen die Beiträge für höchstens 12 Monate gestundet werden, sofern Sie eine Beitragsrückgewähr mitversichert haben und der Rückkaufswert Ihrer Versicherung (vgl. § 12) am Ende des Stundungszeitraums mindestens so hoch ist wie die Summe der gestundeten Beiträge
 - eine Stundung bis zu 6 Monaten ist zinsfrei
 - für eine Stundung bis zu 12 Monaten fallen Zinsen an, über deren genaue Höhe wir Sie zum Zeitpunkt der Stundungsbeantragung informieren,
- ein - je nach Überschussverwendung - ggf. vorhandenes Überschussguthaben bzw. vorhandener Geldwert des Fondsguthabens mit Ihren Beiträgen verrechnet wird,
- die versicherte Rente herabgesetzt wird, sofern die herabgesetzte Rente den in § 13 Abs. 1 b) festgelegten Mindestbetrag erreicht
- zu Ihrem Versicherungsvertrag eine Vorauszahlung gewährt wird (vgl. § 23 Abs. 1 und 2).

2 Beitragspause

a) Sie haben das Recht, Ihre Beitragszahlung frühestens nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres zu Beginn eines jeden Beitragszahlungsabschnitts durch eine Mitteilung in Textform für einen festen Zeitraum von höchstens 3 Jahren auszusetzen. Die Versicherung wird während dieser Zeit als beitragsfreie Versicherung gemäß § 14 Abs. 4 a) mit herabgesetzten Leistungen fortgeführt, auch wenn der Mindestbetrag für eine beitragsfreie Rente nicht erreicht wird.

b) Für die Leistungen der Zusatzversicherungen gelten ab dem Beginn der Beitragspause die gleichen Bestimmungen wie bei einer Beitragsfreistellung (§ 14 Abs. 4 c)).

Ist eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder eine Kombinierte Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen und liegt der Eintritt der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person in dem Zeitraum der Beitragspause, wird der Vertrag ab dem Eintritt der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit dauerhaft - auch nach Ablauf der Beitragspause - beitragsfrei fortgeführt. Die Leistung einer ggf. vereinbarten Beitragsbefreiung entfällt und eine ggf. vereinbarte Berufs- und/oder Erwerbsunfähigkeitsrente wird nur in der durch die Beitragspause herabgesetzten Höhe geleistet. Entfällt die Berufs- und/oder Erwerbsunfähigkeit während ihrer Leistungsdauer, ist die Wiederaufnahme der Beitragszahlung nur mit erneuter Gesundheitsprüfung möglich.

Das Recht auf Erhöhung aus einer ggf. eingeschlossenen Dynamik oder Ausbaugarantie setzt für den Zeitraum der Beitragspause aus.

c) Während der Beitragspause bleibt eine ggf. mitversicherte Beitragsrückgewähr in der bis zu Beginn der Beitragspause erreichten Höhe erhalten.

d) Bei Inanspruchnahme der Beitragspause erfolgt kein Abzug nach § 12 Abs. 5.

e) Nach Ablauf der Beitragspause müssen Sie die Beitragszahlung in der vor der Beitragspause zu zahlenden Höhe entsprechend den vertraglich vereinbarten Fälligkeiten wieder aufnehmen (vgl. § 6 Abs. 1, § 7 Abs. 2), außer die versicherte Person ist während der Beitragspause berufs- und/oder erwerbsunfähig geworden (vgl. Abs. 2 b)).

Zusatzversicherungen, die zu Beginn der Beitragspause ggf. entfallen sind, werden nach Ablauf der Beitragspause wieder eingeschlossen. Eine ggf. bei Beginn der Beitragspause ausgesetzte Dynamik bzw. Ausbaugarantie wird wieder in Kraft gesetzt.

Die Höhe der nach Ablauf der Beitragspause bestehenden versicherten Leistungen berechnen wir nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2. Dabei bleibt das vor Beginn der Beitragspause vereinbarte Verhältnis der Leistungen der Haupt- und Zusatzversicherungen erhalten. Die versicherten Leistungen aus der Haupt- und den ggf. vorhandenen Zusatzversicherungen verringern sich jedoch wegen der während der Zeit der Beitragspause nicht gezahlten Beiträge.

f) Sie haben das Recht, innerhalb von 3 Monaten nach Ablauf der Beitragspause ohne eine erneute Gesundheitsprüfung die durch die Beitragspause verringerten Leistungen Ihres Vertrages auf die vor Beginn der Beitragspause versicherten Leistungen zu erhöhen.

Wir bieten Ihnen - in Abhängigkeit von der konkreten Ausgestaltung Ihres Vertrages - auf Ihren schriftlichen Antrag folgende Möglichkeiten:

- einmalige oder ratierliche Nachzahlung der während der Beitragspause nicht gezahlten Beiträge.
- Eine eventuelle Nachzahlung der Beiträge erhöht sowohl die Hauptversicherung als auch ggf. eingeschlossene Zusatzversicherungen, sodass das Verhältnis zwischen Hauptversicherung und Zusatzversicherungen erhalten bleibt.
- Verlegung des Rentenbeginns
- ggf. Verrechnung mit dem je nach Überschussverwendung vorhandenem erreichten Überschussguthaben bzw. dem Geldwert des Fondguthabens.

Beginn des Versicherungsschutzes

§ 9 Wie kommt Ihr Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

1. Ihr Versicherungsvertrag kann auf unterschiedliche Weise zustande kommen:

- Stellen Sie uns gegenüber einen Antrag auf Abschluss der Versicherung, liegt Ihre Vertragserklärung in dem durch Sie unterzeichneten Antrag. Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn Ihnen unsere ausdrückliche schriftliche Annahmeerklärung oder der Versicherungsschein zugegangen ist (sog. Antragsverfahren).
- Erhalten Sie dagegen auf Ihre Angebotsanfrage von uns ein Angebot auf Abschluss eines Versicherungsvertrages, liegt Ihre Vertragserklärung in der durch Sie unterzeichneten schriftlichen Annahme unseres Angebotes. Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn uns Ihre Annahmeerklärung (schriftlich) zugegangen ist (sog. Invitativverfahren).

2. Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Versicherungsvertrag zustande gekommen ist (vgl. Abs. 1). Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz.

Soweit Sie den Erstbeitrag oder einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, entfällt Ihr Versicherungsschutz unter den in § 7 Abs. 1 b) und 2 genannten Voraussetzungen.

§ 10 Können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen?

1. Sie können innerhalb einer Frist von 30 Tagen Ihre Vertragserklärung (vgl. § 9 Abs. 1) in Textform widerrufen. Eine Begründung muss Ihr Widerruf nicht enthalten. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

2. Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen die folgenden Unterlagen in Textform zugegangen sind:

- der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Bedingungen sowie der weiteren für den Vertragsinhalt maßgeblichen Verbraucherinformationen nach § 7 Abs. 1 und 2 VVG in Verbindung mit der Infopflichten-Verordnung
- und
- eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs (vgl. Abs. 3).

3. In der Belehrung informieren wir Sie über

- Ihre Rechte,
- unseren Namen und Anschrift als Empfänger Ihres Widerrufs,
- den Fristbeginn und Fristablauf des Widerrufs,
- das Erfordernis der Textform des Widerrufs,
- die mangelnde Verpflichtung zur Begründung des Widerrufs und
- die Rechtsfolgen und den zu zahlenden Betrag.

Die Belehrung werden wir Ihnen zusammen mit dem Versicherungsschein übermitteln.

4. Haben Sie eine laufende Beitragszahlung (vgl. § 6 Abs. 1 a)) vereinbart und widerrufen Sie Ihre Vertragserklärung (vgl. § 9 Abs. 1), so endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang Ihres Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dieser Teil des Beitrages berechnet sich wie folgt:

- 1/360 des Jahresbeitrages bzw.
- 1/180 des Halbjahresbeitrages bzw.
- 1/90 des Vierteljahresbeitrages bzw.
- 1/30 des Monatsbeitrages

Die Höhe des für Ihren Vertrag maßgeblichen Beitrages entnehmen Sie dem Abschnitt "Beitragszahlung" im Versicherungsschein. Den Rückkaufswert (gemäß § 12 ohne Berücksichtigung von Abschlusskosten) einschließlich der Beteiligung an den Überschüssen gemäß § 5 zahlen wir Ihnen aus.

Die Erstattung der ganz oder teilweise zurückzuzahlenden Beiträge werden wir unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang Ihres Widerrufs vornehmen.

5. Haben Sie die Zahlung eines Einlösungsbeitrages (vgl. § 6 Abs. 1 a)) vereinbart und widerrufen Sie Ihre Vertragserklärung (vgl. § 9 Abs. 1), so endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang Ihres Widerrufs entfallenden Teil des Einlösungsbeitrages, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Einlösungsbeitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dieser Teil des Einlösungsbeitrages berechnet sich wie folgt:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit 1/30 des auf einen Monat entfallenden Betrages.

Den auf einen Monat entfallenden Betrag ermitteln Sie, in dem Sie den Einlösungsbeitrag durch die Anzahl der Monate der Ansparzeit teilen.

Die Höhe des für Ihren Vertrag maßgeblichen Einlösungsbeitrages entnehmen Sie dem Abschnitt "Beitragszahlung" im Versicherungsschein. Den Rückkaufswert (gemäß § 12 ohne Berücksichtigung von Abschlusskosten) einschließlich der Beteiligung an den Überschüssen gemäß § 5 zahlen wir Ihnen aus.

Die Erstattung des ganz oder teilweise zurückzuzahlenden Einlösungsbeitrages werden wir unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang Ihres Widerrufs vornehmen.

6. Haben Sie eine Versicherung ohne Ansparzeit und die Zahlung eines Einmalbeitrages (vgl. § 6 Abs. 1 b)) vereinbart und widerrufen Sie Ihre Vertragserklärung (vgl. § 9 Abs. 1), so endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Einmalbeitrag abzüglich der gezahlten Renten.

Die Höhe des für Ihren Vertrag maßgeblichen Einmalbeitrages entnehmen Sie dem Abschnitt "Beitragszahlung" im Versicherungsschein.

Die Erstattung des ganz oder teilweise zurückzuzahlenden Einmalbeitrages werden wir unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang Ihres Widerrufs vornehmen.

7. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Eintritt des Versicherungsfalls

§ 11 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

1. Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der versicherten Person. Zusätzlich können wir die Vorlage des Versicherungsscheins sowie den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen.

Wird eine vorgezogene Rente wegen Erwerbsminderung beantragt, ist uns eine Kopie des Rentenbescheids der gesetzlichen Rentenversicherung vorzulegen, wenn die versicherte Person in der gesetzli-

chen Rentenversicherung versichert ist. Sofern die versicherte Person von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit ist, so ist uns ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über den Beginn und Verlauf der Krankheiten, die zur Erwerbsminderung der versicherten Person geführt haben, vorzulegen. 2 Wir können vor jeder Renten- oder Kapitalzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.

3 Der Tod der versicherten Person ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Abs. 1 genannten Unterlagen ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

4 Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, so ist uns ferner ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursachen sowie über Beginn und Verlauf der Krankheiten, die zum Tode der versicherten Person geführt haben, vorzulegen.

5 Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.

6 Die mit den Nachweisen gemäß Abs. 1, 3 und 4 verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

7 Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

8 Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in das Ausland trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

Rückkaufswert

§ 12 Wie berechnet sich Ihr Rückkaufswert?

1 Allgemeine Regelung

Der Rückkaufswert Ihres Vertrages ist die Summe der nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2 für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechneten Deckungskapitale der Bestandteile des Vertrages gemäß § 3.

Die Summe der Deckungskapitale der Bestandteile Ihrer Versicherung ist der Betrag, den wir aus Ihren Beiträgen und Zuzahlungen zur Erfüllung unserer vertraglichen Leistungen bilden.

2 Verrechnung der Abschlusskosten

Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Für diese so genannten Abschlusskosten (vgl. § 43 Abs. 2 der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung) vereinbaren wir mit Ihnen, dass Sie diese zu tragen haben. Die Abschlusskosten werden jedoch bereits pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung gestellt. Die Art und Höhe der für Ihren Vertrag zu entrichtenden Abschlusskosten entnehmen Sie bitte der vor Vertragsschluss ausgehändigten Information gemäß § 7 VVG (z. B. Produktinformationsblatt).

In welcher Form die Abschlusskosten bei der Tarifikalkulation berücksichtigt werden, ist davon abhängig, ob es sich um beitragspflichtige oder beitragsfreie Bestandteile gemäß § 3 handelt.

a) Zillmerung der Abschlusskosten für beitragspflichtige Bestandteile aus Versicherungen mit laufender Beitragszahlung
Für die beitragspflichtigen Bestandteile ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren oder Zillmerung) mit Ihnen vereinbart. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung der Abschlusskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall und Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode bestimmt sind und nicht zur Bildung einer erhöhten Deckungsrückstellung für den Mindestrückkaufswert (vgl. Abs. 4) benötigt werden (§ 25 Abs. 2 der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung). Der so zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

b) Entnahme der Abschlusskosten für beitragsfreie Bestandteile aus Versicherungen mit Einlösungsbeitrag oder aus Zuzahlung
Für die beitragsfreien Bestandteile ist mit Ihnen vereinbart, dass die Abschlusskosten dem einmalig zu zahlenden Betrag sofort in voller Höhe entnommen werden.

3 Wirtschaftliche Folgen der Abschlusskostenverrechnung

a) Zillmerung der Abschlusskosten für beitragspflichtige Bestandteile aus Versicherungen mit laufender Beitragszahlung
Die Zillmerung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung aus dem beitragspflichtigen Bestandteil kein Deckungskapital und damit - vorbehaltlich der Regelung des Abs. 4 - kein Rückkaufswert vorhanden ist und dieser auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge erreicht.

b) Entnahme der Abschlusskosten für beitragsfreie Bestandteile aus Versicherungen mit Einlösungsbeitrag oder aus Zuzahlung
Die Entnahme der Abschlusskosten hat zur Folge, dass in der Anfangszeit nach Zahlung des Einlösungsbeitrages oder der Zuzahlung aus dem beitragsfreien Bestandteil nur ein geringeres Deckungskapital und damit ein geringerer Rückkaufswert als der eingezahlte Betrag vorhanden sind. Dieser Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Höhe des eingezahlten Betrages.

c) Die Einzelheiten speziell für Ihre Versicherung können Sie der in Ihrem Versicherungsschein abgedruckten Tabelle der garantierten Rückkaufswerte des Vertrages und der beitragsfreien Renten des Vertrages entnehmen.

Die in der Tabelle genannten Garantiebeträge gelten nur unter der Voraussetzung, dass Sie die vertraglich vereinbarten Beiträge ab Vertragsbeginn bis zur vollständigen Kündigung oder Beitragsfreistellung fortlaufend gezahlt haben, also keine Beitragsrückstände bestehen. Die in der Tabelle ausgewiesenen Rückkaufswerte sind die bei vollständiger Kündigung zur Auszahlung kommenden Beträge; d.h. die garantierten Rückkaufswerte wurden bereits um den Abzug bei vollständiger Kündigung (vgl. § 12 Abs. 5) vermindert.

4 Mindestrückkaufswert

a) Beitragspflichtige Bestandteile aus Versicherungen mit laufender Beitragszahlung

Nur bei Kündigung oder Beitragsfreistellung ist der Rückkaufswert für beitragspflichtige Bestandteile (vgl. § 3) mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der Abschlusskosten auf die ersten 5 Jahre der Ansparzeit ergibt (Mindestrückkaufswert). Sofern die Ansparzeit weniger als 5 Jahre beträgt, werden die Abschlusskosten auf die Ansparzeit verteilt.

Wird im Folgenden der Begriff "Rückkaufswert" bei einer Kündigung oder Beitragsfreistellung einer beitragspflichtigen Versicherung verwendet, ist für beitragspflichtige Bestandteile aus Versicherungen mit laufender Beitragszahlung stets der Mindestrückkaufswert gemeint.

b) Beitragsfreie Bestandteile aus Versicherungen mit Einlösungsbeitrag oder aus Zuzahlung

Für beitragsfreie Bestandteile aus Versicherungen mit Einlösungsbeitrag oder aus Zuzahlung - auch zu beitragspflichtigen Versicherungen - (vgl. § 3) werden die Abschlusskosten dem einmalig zu zahlenden Betrag sofort in voller Höhe entnommen. Da sofort ein Rückkaufswert vorhanden ist, wird bei Kündigung kein Mindestrückkaufswert gemäß Abs. 4 a) gewährt.

5 Abzug vom Rückkaufswert

a) Wir sind nach § 169 Abs. 5 VVG berechtigt, den Rückkaufswert des Vertrages um einen Abzug zu vermindern, wenn er vereinbart, beziffert und angemessen ist, wofür wir beweispflichtig sind.

Der von uns erhobene Abzug beträgt bei vollständiger Kündigung des Vertrages 95 EUR. Um diesen Betrag verringert sich Ihr Rückkaufswert. Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so wird dieser Abzug nicht in Rechnung gestellt.

Bei Kündigung Ihrer Versicherung innerhalb der letzten 7 Jahre vor Ablauf der Ansparzeit wird auf einen Abzug verzichtet, sofern die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt das 62. Lebensjahr vollendet hat. Bei Kündigung innerhalb des letzten Jahres der Ansparzeit wird - unabhängig vom erreichten Alter - stets auf einen Abzug verzichtet.

Wird in anderen Bestimmungen dieser Bedingungen - außer bei der Beitragsfreistellung (vgl. § 14 Abs. 4) - der Begriff "Rückkaufswert" verwendet, ist stets der Rückkaufswert des Vertrages (vgl. § 12 Abs. 1) vermindert um den Abzug gemeint. Bei einer Beitragsfreistellung wird auf den Abzug verzichtet.

b) Mit dem Abzug werden die Verwaltungsgebühren für den Geschäftsvorfall der vollständigen Kündigung abgegolten.

Haben wir gemäß § 169 Abs. 5 VVG unsere Berechtigung zum Abzug bewiesen und weisen Sie uns dann nach, 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.

6 Begrenzung des Rückkaufswertes auf die Todesfallleistung
Wenn Ihre Versicherung eine Todesfallleistung (Beitragsrückgewähr) enthält, dann wird der Rückkaufswert des Vertrages auf die bei Tod fällig werdende Leistung begrenzt. Aus einem etwa über diese Begrenzung hinaus vorhandenen Betrag wird eine zusätzliche beitragsfreie Rente gebildet (vgl. § 14 Abs. 2 b)) - unter Verwendung der jeweils für die einzelnen Bestandteile gültigen Rechnungsgrundlagen (vgl. §§ 2 und 3).

7 Befristete Herabsetzung des Rückkaufswertes

Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, den Rückkaufswert des Vertrages angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbe-

sondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf 1 Jahr befristet.

Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 13 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?

1 Kündigung

a) Zeitpunkt

- Versicherungen mit laufender Beitragszahlung
Sie können Ihre Versicherung jederzeit - jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenbeginn - mit einer Frist von einem Monat zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen.
- Versicherungen mit Einlösungsbeitrag, beitragsfrei gestellte Versicherungen gemäß Abs. 2 oder Versicherungen nach Ablauf der Beitragszahlungsdauer
Sie können Ihre Versicherung - jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenbeginn - zum Ende des laufenden Monats schriftlich kündigen. Versicherungen ohne Todesfallleistung (Beitragsrückgewähr) können nicht gekündigt werden.
- Versicherungen im Rentenbezug
Versicherungen im Rentenbezug können nicht gekündigt werden.

b) Umfang

Sie können Ihre Versicherung vollständig oder teilweise kündigen. Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so ist diese Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende Rente oder der weiterzuzahlende Beitrag den jeweiligen festgelegten Mindestbetrag nicht erreicht. Wenn Sie in diesem Falle Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie also die Versicherung insgesamt kündigen.

Für Versicherungen mit laufender Beitragszahlung und Versicherungen gegen Einlösungsbeitrag beträgt die jährliche Mindestrente des Vertrages 300 EUR.

Für Versicherungen mit laufender Beitragszahlung der Produktgruppen Comfort, Collect, Business und Spezial beträgt der jährliche Mindestbeitrag des Vertrages 180 EUR.

Ist der Versicherungsvertrag im Rahmen von tarifvertraglichen Vereinbarungen zustande gekommen, die geringere Leistungen vorsehen, können sowohl die Mindestrente als auch der Mindestbeitrag unterschritten werden.

2 Beitragsfreistellung

Anstelle einer Kündigung nach Abs. 1 können Sie unter Beachtung der dort genannten Termine und Fristen schriftlich verlangen, ganz oder teilweise von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

§ 14 Was passiert, wenn Sie Ihre Versicherung kündigen oder die Beitragsfreistellung verlangen?

1 Wirtschaftliche Nachteile einer Kündigung oder Beitragsfreistellung

a) Keine Rückzahlung der Beiträge

Die Rückzahlung der Beiträge können Sie in keinem Fall verlangen.

b) Abzug bei Kündigung

Kündigen Sie Ihren Vertrag vollständig, erheben wir den Abzug in Höhe von 95 EUR (vgl. § 12 Abs. 5) und ziehen diesen vom Rückkaufswert des Vertrages ab.

c) Verteilung bzw. Entnahme der Abschlusskosten

Bei der Ermittlung des Mindestrückkaufswertes (vgl. § 12 Abs. 4 a)) für beitragspflichtige Bestandteile aus Versicherungen mit laufender Beitragszahlung werden die Abschlusskosten gleichmäßig auf die ersten 5 Jahre der Ansparzeit verteilt. Sofern die Ansparzeit weniger als 5 Jahre beträgt, werden die Abschlusskosten auf die Ansparzeit verteilt. Für Versicherungen mit Einlösungsbeitrag und Zuzahlungen erfolgt keine Verteilung der Abschlusskosten; sie werden dem einmalig zu zahlenden Betrag sofort in voller Höhe entnommen.

d) Konsequenzen

Die Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.

- Kündigung

In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verteilung bzw. Entnahme der Abschlusskosten (vgl. Abs. 1 c)) nur ein geringer Rückkaufswert des Vertrages vorhanden. Dieser Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beträge.

- Beitragsfreistellung

In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verteilung bzw. Entnahme der Abschlusskosten (vgl. Abs. 1 c)) nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen Ihnen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beträge für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung.

Die Einzelheiten speziell für Ihre Versicherung können Sie der in Ihrem Versicherungsschein abgedruckten Tabelle der garantierten

Rückkaufswerte des Vertrages und der beitragsfreien Renten des Vertrages entnehmen.

Die in der Tabelle genannten Garantiebeträge gelten nur unter der Voraussetzung, dass Sie die vertraglich vereinbarten Beiträge ab Vertragsbeginn bis zur vollständigen Kündigung oder Beitragsfreistellung fortlaufend gezahlt haben, also keine Beitragsrückstände bestehen. Die in der Tabelle ausgewiesenen Rückkaufswerte sind die bei vollständiger Kündigung zur Auszahlung kommenden Beträge; d.h. die garantierten Rückkaufswerte wurden bereits um den Abzug bei vollständiger Kündigung (vgl. § 12 Abs. 5) vermindert.

2 Kündigung einer Versicherung mit Todesfallleistung (Beitragsrückgewähr)

a) Auszahlung eines Rückkaufswertes

Wenn Sie Ihre Versicherung mit Todesfallleistung (Beitragsrückgewähr) nach § 13 Abs. 1 kündigen, so zahlen wir den Rückkaufswert des Vertrages gemäß § 12.

Etwaige Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufswert abgezogen.

Zusätzlich zum Rückkaufswert Ihrer Versicherung erhalten Sie die zu Ihrem Vertrag für den Fall der Kündigung vereinbarte Überschussbeteiligung gemäß §§ 4 und 5.

b) Zusätzliche beitragsfreie Rente

Wird der Rückkaufswert des Vertrages nach Abs. 2 a) auf die bei Tod fällig werdende Leistung (Beitragsrückgewähr) begrenzt, so wird aus einem etwa darüber hinaus vorhandenen Betrag nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik eine beitragsfreie Rente ohne Leistungen im Todesfall gebildet - unter Verwendung der jeweils für die einzelnen Bestandteile gültigen Rechnungsgrundlagen (vgl. §§ 2 und 3). Ansprüche aus einer ggf. vereinbarten Rentengarantiezeit oder einer Todesfallleistung im Rentenbezug erlöschen; deren jeweiliger Rückkaufswert wird zur Erhöhung der beitragsfreien Rente verwendet. Zur Berechnung der Rente vgl. unten Abs. 4 a).

c) Zusatzversicherungen

Etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen erlöschen bei Rückkauf.

Der Rückkaufswert aus einer ggf. eingeschlossenen Hinterbliebenen- und/oder Waisenrenten-Zusatzversicherung wird nur insoweit ausgezahlt, als die Summe der Rückkaufswerte (vgl. § 12 Abs. 1) aus der Hauptversicherung und diesen Zusatzversicherungen die Begrenzung auf die Beitragsrückgewähr (vgl. Abs. 2 b)) nicht übersteigt. Ein darüber hinaus vorhandener Betrag wird zur Erhöhung der beitragsfreien Rente der Hauptversicherung verwendet.

Der Rückkaufswert einer ggf. eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder einer Kombinierten Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung wird ausgezahlt.

d) Auswirkungen einer Teilkündigung auf die Todesfallleistung

Wird Ihnen nach einer Teilkündigung ein Betrag als (Teil-)Rückkaufswert ausgezahlt, dann wird die bis dahin erreichte Todesfallleistung, also die so genannte Beitragsrückgewähr, zum Zeitpunkt der Teilkündigung um den ausgezahlten Betrag vermindert. Die so verminderte Todesfallleistung erhöht sich nach der Teilkündigung um die ab dann fällig werdenden Beiträge.

e) Garantiebeträge

Vom Rückkaufswert des Vertrages garantieren wir Ihnen einen Betrag, dessen Höhe vom Zeitpunkt der Beendigung der Versicherung abhängt (vgl. die im Versicherungsschein abgedruckte Tabelle der garantierten Rückkaufswerte des Vertrages und der beitragsfreien Renten des Vertrages, die unter dem Vorbehalt steht, dass keine Beitragsrückstände bestehen (vgl. Abs. 1 d)).

3 Kündigung einer Versicherung ohne Todesfallleistung (ohne Beitragsrückgewähr)

a) Vollständige Kündigung

Wenn Sie Ihre Versicherung ohne Todesfallleistung (ohne Beitragsrückgewähr) nach § 13 Abs. 1 kündigen, bewirkt dies die Umwandlung der Versicherung in eine beitragsfreie, wenn die nach Abs. 4 a) und b) berechnete beitragsfreie Rente des Vertrages die jährliche Mindestrente von 50 EUR erreicht.

Beitragsfreie Jahresrenten des Vertrages von weniger als 600 EUR werden als Jahresrenten gezahlt. Beitragsfreie Jahresrenten von 600 EUR und mehr werden entsprechend der vereinbarten Rentenzahlungsweise gezahlt.

Ist der Versicherungsvertrag im Rahmen von tarifvertraglichen Vereinbarungen zustande gekommen, die geringere Leistungen vorsehen, kann die Mindestrente unterschritten werden.

Für die beitragsfrei fortgeführte Versicherung gelten hinsichtlich etwa eingeschlossener Zusatzversicherungen sowie Ansprüche aus einer ggf. vereinbarten Rentengarantiezeit oder Todesfallleistung im Rentenbezug die Regelungen der Beitragsfreistellung gemäß Abs. 4.

Wird bei Kündigung des Vertrages die oben genannte Mindestrente nicht erreicht, so erlischt Ihre Versicherung, und Sie erhalten den Rückkaufswert nach Abs. 2 a).

b) Teilweise Kündigung

Wenn Sie Ihre Versicherung nur teilweise kündigen, werden der Beitrag und die Rente in der gleichen Weise herabgesetzt wie bei einer teilweisen Beitragsfreistellung (vgl. Abs. 4 b)).

4 Beitragsfreistellung

a) Verlangen vollständiger Beitragsfreistellung

Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht des Vertrages beantragt, so setzen wir die versicherte Rente auf eine beitragsfreie Rente herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den für die jeweils einzelnen Bestandteile gültigen Rechnungsgrundlagen gemäß §§ 2 und 3 für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode errechnet wird. Der für Ihre Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Rente zur Verfügung stehende Betrag ist der Rückkaufswert des Vertrages (vgl. § 12). Eine ggf. mitversicherte Beitragsrückgewähr bleibt in der erreichten Höhe erhalten. Etwaige Beitragsrückstände führen zu einer Verringerung der beitragsfreien Rente.

Die so errechnete beitragsfreie Rente des Vertrages garantieren wir Ihnen (vgl. die im Versicherungsschein abgedruckte Tabelle der garantierten Rückkaufswerte des Vertrages und der beitragsfreien Renten des Vertrages die unter dem Vorbehalt steht, dass keine Beitragsrückstände bestehen (vgl. Abs. 1 d))).

Ihr Antrag führt nur zur beitragsfreien Fortsetzung der Versicherung, wenn die so errechnete beitragsfreie Rente des Vertrages den in Abs. 3 a) festgelegten Mindestbetrag erreicht, anderenfalls erhalten Sie unter Beendigung des Versicherungsvertrages den Rückkaufswert (vgl. Abs. 2 a)).

b) Verlangen teilweiser Beitragsfreistellung

Haben Sie nur eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt, so wird die Versicherung mit herabgesetztem Beitrag und einer nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik herabgesetzten Rente fortgesetzt.

Ihr Antrag ist jedoch nur wirksam, sofern die herabgesetzte Rente des Vertrages und der herabgesetzte Beitrag des Vertrages die in § 13 Abs. 1 b) festgelegten Mindestbeträge erreichen. Anderenfalls können Sie nur die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragen (vgl. Abs. 4 a)).

c) Zusatzversicherungen

Etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen werden bei einer vollständigen Beitragsfreistellung ebenfalls beitragsfrei oder bei einer teilweisen Beitragsfreistellung herabgesetzt mit vermindertem Beitrag fortgeführt, wobei die Leistungen der Zusatzversicherungen im selben Verhältnis vermindert werden wie für die Hauptversicherung. Die Beitragsfreistellung einer Zusatzversicherung ist jedoch nur möglich, wenn deren beitragsfreie oder herabgesetzte Rente den in den Bedingungen für die jeweilige Zusatzversicherung festgelegten Mindestbetrag erreicht. Anderenfalls erlöschen die Zusatzversicherungen bei Beitragsfreistellung; ihre Rückkaufswerte werden zur Erhöhung der beitragsfreien Rente der Hauptversicherung verwendet.

d) Todesfalleistung im Rentenbezug, Rentengarantiezeit

Eine mitversicherte Todesfalleistung im Rentenbezug wird bei vollständiger Beitragsfreistellung ebenfalls beitragsfrei oder bei teilweiser Beitragsfreistellung herabgesetzt mit der ursprünglich vereinbarten Dauer fortgeführt, wobei die Todesfalleistung im selben Verhältnis vermindert wird wie die Rente für die Hauptversicherung. Die Dauer einer ggf. vereinbarten Rentengarantiezeit bleibt erhalten.

e) Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung

Sie können eine beitragsfrei gestellte Versicherung mit zuvor vereinbarter laufender Beitragszahlung durch eine Mitteilung in Textform innerhalb von 2 Jahren ab Fälligkeitstermin des ersten nicht gezahlten Beitrags beitragspflichtig wieder in Kraft setzen - bei Abschluss von Zusatzversicherungen unter den nachfolgend genannten Vorbehalten.

Ist eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder eine Kombinierte Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, ist eine Wiederinkraftsetzung ausgeschlossen, wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung berufs- bzw. erwerbsunfähig ist.

Für die Wiederinkraftsetzung haben Sie folgende Möglichkeiten:

- Die Versicherung wird mit den versicherten Leistungen fortgesetzt, die zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung vereinbart waren. Dies gilt - mit nachfolgenden Vorbehalten - auch für die ggf. vor der Beitragsfreistellung eingeschlossenen Zusatzversicherungen.

Innerhalb der ersten 6 Monate nach der Beitragsfreistellung werden ggf. vor der Beitragsfreistellung eingeschlossene Zusatzversicherungen ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder in Kraft gesetzt.

Nach Ablauf von 6 Monaten seit Beginn der Beitragsfreistellung ist eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich. Diese Prüfung entscheidet darüber, ob der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Zusatzversicherung wieder auflieben bzw. auf die vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Leistungen erhöht werden kann. Ggf. ist nach Abschluss der Prüfung nur eine Wiederinkraftsetzung der Hauptversicherung möglich.

Nach der Wiederinkraftsetzung erhöht sich der zuletzt vor der Beitragsfreistellung zu zahlende Beitrag für die Haupt- und ggf. eingeschlossenen Zusatzversicherungen aufgrund der während der Zeit der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge.

Die Höhe des nach der Wiederinkraftsetzung zu zahlenden Beitrages berechnen wir nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2.

- Die Versicherung wird mit dem zuletzt vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Beitrag fortgesetzt. Hierin sind - mit nachfolgenden Vorbehalten - auch die Beitragsteile enthalten, die auf ggf. vor der Beitragsfreistellung eingeschlossene Zusatzversicherungen entfallen. Nach Wiederinkraftsetzung enthält die Versicherung alle versicherten Leistungen im selben Verhältnis wie vor der Beitragsfreistellung.

Innerhalb der ersten 6 Monate nach der Beitragsfreistellung werden die Beitragsteile für ggf. vor der Beitragsfreistellung eingeschlossene Zusatzversicherungen ohne erneute Gesundheitsprüfung bei der Wiederinkraftsetzung berücksichtigt und die jeweilige Zusatzversicherung wird ebenfalls wieder in Kraft gesetzt.

Nach Ablauf von 6 Monaten seit Beginn der Beitragsfreistellung ist eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich. Diese Prüfung entscheidet darüber, ob der Beitragsteil für die jeweilige Zusatzversicherung bei der Wiederinkraftsetzung berücksichtigt und die jeweilige Zusatzversicherung wieder in Kraft gesetzt werden kann. Ggf. ist nach Abschluss der Prüfung nur eine Wiederinkraftsetzung der Hauptversicherung möglich.

Nach der Wiederinkraftsetzung verringern sich die versicherten Leistungen der Haupt- und ggf. eingeschlossenen Zusatzversicherungen aufgrund der während der Zeit der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge.

Die Höhe der nach der Wiederinkraftsetzung versicherten Leistungen berechnen wir nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen gemäß § 2.

Über die konkreten Auswirkungen auf die versicherten Leistungen und die Beiträge werden wir Sie vertragsindividuell informieren.

Wir bieten Ihnen auf Ihren schriftlichen Antrag auch die Möglichkeit, dass Sie - in Abhängigkeit von der konkreten Ausgestaltung Ihres Vertrages - die während der beitragsfreien Zeit nicht gezahlten Beiträge

- in einem Betrag in den Vertrag einzahlen oder
- durch eine Vertragsänderung (z. B. durch Verrechnung mit - je nach vereinbarter Überschussverwendung - dem Überschussgut haben bzw. dem Geldwert des Fondsguthabens, Ablaufverlegung, Herabsetzung der Versicherungsleistungen) verrechnen, sodass keine Nachzahlung erforderlich ist.

Wenn Sie eine dieser Möglichkeiten nutzen, hat das für Ihre Versicherung zur Folge, dass entweder die Leistungen erhöht werden oder der zu zahlende Beitrag reduziert wird.

Über die konkret für Ihren Vertrag zur Verfügung stehenden Möglichkeiten werden wir Sie zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung auf Anfrage informieren.

Kosten

§ 15 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1. Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir - soweit nichts anderes vereinbart ist - die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschale Gebühr gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei

- Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein oder Abschriften des Versicherungsscheines
- Nichtzahlung des Erstbeitrages
- schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Rückläufern im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen
- individuellen Werteanforderungen
- Bearbeitung von Abtretungen, Verpfändungen und Pfändungen

Die kostenpflichtigen Geschäftsvorfälle sowie die Höhe der Gebühren entnehmen Sie bitte der vor Vertragsschluss ausgehändigten Gebührenübersicht.

§ 7 Abs. 1 a) bleibt unberührt.

2 Der Nachweis der Angemessenheit der von uns erhobenen Gebühren obliegt uns.

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

3 Abschlusskosten werden nicht gesondert in Rechnung gestellt. Für sie gilt § 12 Abs. 2 und 3.

Versicherungsschein, Mitteilungen, Bezugsrecht

§ 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

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

2 In den Fällen des § 18 Abs. 3 erkennen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann an, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

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

1 Wir weisen Sie in den vor- und nachstehenden Bestimmungen jeweils darauf hin, ob Ihre das Versicherungsverhältnis betreffenden Mitteilungen und Erklärungen uns gegenüber schriftlich (eigenhändig von Ihnen unterzeichneter Brief) oder in Textform (z. B. als E-Mail oder Fax) zu erfolgen haben.

2 Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können; unsere Erklärung gilt 3 Tage nach der Absendung dieses Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

3 Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 2 entsprechend.

4 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).

§ 18 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

1 Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei deren Fälligkeit erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

2 Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

3 Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (vgl. Abs. 1 und 2) sind nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

Das gleiche gilt für die Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind.

Anzeigepflichten

§ 19 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

1 Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden.

2 Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

§ 20 Was passiert, wenn Sie Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen?

I Rücktritt

1 Wenn gemäß § 19 Abs. 1 erfragte Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder

der versicherten Person (vgl. § 19 Abs. 2) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

2 Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir auch dann nicht zur Leistung verpflichtet.

3 Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert (vgl. § 12). Ist eine Beitragsrückgewähr eingeschlossen, wird der Rückkaufswert jedoch nicht auf die Todesfallleistung begrenzt (vgl. § 12 Abs. 6). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

II Kündigung

1 Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag innerhalb einer Frist von einem Monat kündigen.

2 Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3 Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (vgl. § 14 Abs. 4).

III Vertragsanpassung

1 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

IV Ausübung unserer Rechte

1 Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie rechtzeitig vor Vertragsabschluss durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich 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. Innerhalb der jeweiligen Frist nach Satz 2 dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

2 Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

3 Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsabschluss ausüben, dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die innerhalb der ersten 5 Jahre eingetreten sind. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist 10 Jahre.

V Anfechtung

Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmendeckung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, so können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Abschnitt I Abs. 3 gilt entsprechend.

VI Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

§ 19 und die Abschnitte I bis V gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Abschnitt IV Abs. 3 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

VII Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie gleichzeitig die versicherte Person sind und 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.

Ausschlussklauseln

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

1 Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.

2 Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen beschränkt sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes Ihrer Versicherung (vgl. § 12). Für den Todesfall versicherte Rentenleistungen vermindern sich auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten Deckungskapital erbringen können. Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

3 Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit terroristischen Akten durch vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes Ihrer Versicherung (vgl. § 12), sofern durch den Einsatz oder das Freisetzen billigend in Kauf genommen wird, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden und es infolge des Einsatzes oder des Freisetzens zu einer nicht kalkulierbaren Häufung von Leistungsfällen in einer Höhe kommt, bei der die Erfüllbarkeit nicht betroffener Verträge nicht mehr gewährleistet werden kann und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird. Abs. 2 Satz 3 bleibt unberührt.

§ 22 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

1 Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von zwei Jahren seit Abschluss des Vertrages oder seit Wiederherstellung oder Erhöhung der Versicherung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert Ihrer Versicherung (vgl. § 12). Für den Todesfall versicherte Rentenleistungen vermindern sich auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten Deckungskapital erbringen können. Im Fall der Erhöhung beginnt die Zweijahresfrist nur für die aus der Erhöhung resultierenden Leistungen neu.

2 Bei vorsätzlicher Selbsttötung nach Ablauf der Zweijahresfrist bleiben wir zur Leistung verpflichtet.

Sonstiges

§ 23 Sie wollen eine Vorauszahlung (Policendarlehen) oder eine Teilauszahlung?

1 Vorauszahlung

Wir können Ihnen bis zur Höhe des Rückkaufswertes (vgl. § 12) eine zu verzinsende Vorauszahlung auf die Versicherungsleistung gewähren. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht jedoch nicht.

Eine Vorauszahlung werden wir mit der fälligen Versicherungsleistung (bei Kündigung, Tod der versicherten Person oder Beginn der Rentenzahlung) sowie im Fall der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung verrechnen; vorher werden wir sie nicht zurückfordern. Sie hingegen können den Vorauszahlungsbetrag jederzeit zurückzahlen.

2 Teilauszahlung

Ist eine Beitragsrückgewähr mitversichert, können Sie jederzeit - jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenbeginn und sofern für Ihre Versicherung ein Deckungskapital vorhanden ist - eine Teilauszahlung in Anspruch nehmen.

Die Teilauszahlung entspricht der Teilkündigung (vgl. §§ 12 bis 14). Ein Abzug erfolgt bei der Teilauszahlung nicht.

Der Vertrag kann nach der Teilauszahlung mit unverändertem Beitrag fortgeführt werden, durch die teilweise Auszahlung des Deckungskapitals ergeben sich jedoch nach der Teilauszahlung verringerte Leistungen aus der Versicherung, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet werden.

§ 24 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 25 Welches Gericht ist zuständig?

1 Sie können Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag gegen uns bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend machen. Sie können auch das Gericht des Ortes anrufen, an dem Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

2 Wir müssen Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht geltend machen, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts örtlich zuständig ist.

3 Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte der Bundesrepublik Deutschland zuständig, wo wir unseren Sitz haben.

Änderungsvorbehalte

§ 26 Wann können wir den Beitrag oder die Leistung für Ihre Versicherung ändern?

1 Wir sind nach § 163 VVG berechtigt, den Beitrag für Ihre Versicherung neu festzusetzen, wenn

- sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht vorausehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags verändert hat,
- der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistungen zu gewährleisten, und
- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorbezeichneten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

Wir sind zur Neufestsetzung des Beitrags insoweit nicht berechtigt, als die Versicherungsleistungen zum Zeitpunkt der Erst- oder Neukalkulation unzureichend kalkuliert waren und ein ordentlicher und gewissenhafter Aktuar dies insbesondere anhand der zu diesem Zeitpunkt verfügbaren statistischen Kalkulationsgrundlagen hätte erkennen müssen.

2 Sie können verlangen, dass anstelle einer Erhöhung des Beitrags gemäß Abs. 1 die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird.

3 Bei einer beitragsfreien Versicherung sind wir unter den Voraussetzungen des Abs. 1 zur Herabsetzung der Versicherungsleistung berechtigt.

4 Die Neufestsetzung des Beitrags und die Herabsetzung der Versicherungsleistung werden zu Beginn des 2. Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Herabsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

§ 27 Wann können die vorstehenden Bestimmungen geändert werden?

1 Wir sind nach § 164 VVG unter folgenden Voraussetzungen zur Änderung der Bestimmungen dieses Vertrages berechtigt:

Ist eine Bestimmung in unseren Allgemeinen Bedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

2 Die neue Regelung wird 2 Wochen, nachdem wir Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.

Gebührenübersicht

gemäß § 15 der Allgemeinen Bedingungen für die SI Flexible Rente
"Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?"

(Fassung 01.2011)

Nr.	Gebührenart bzw. Geschäftsvorfall	Betrag
1	Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein oder Abschriften des Versicherungsscheines	15 EUR
2	Durchführung von Vertragsänderungen: - Änderung der Zahlungsweise, Produktgruppenwechsel, VP-Wechsel, VN-Wechsel, Einschluss, Ausschluss von Zusatzversicherungen, Entnahme aus Überschusswerten/Fondsguthaben - Änderung Bezugsrecht, nachträglicher Einschluss einer Dynamik	25 EUR 10 EUR
3	Rückläufer im Lastschriftverfahren	3 EUR
4	Nichtzahlung des Erstbeitrages	10 % der Beiträge im ersten Versicherungsjahr bzw. 3 % des Einlösungs- bzw. Einmalbeitrags
5	Fondswechsel - für die ersten drei Wechsel pro Kalenderjahr - ab dem vierten Wechsel im Kalenderjahr	0 EUR 25 EUR
6	Bearbeitung von Abtretungen, Verpfändungen und Pfändungen (nicht bei Rückdeckungsversicherungen)	25 EUR

Die Gebühren werden Ihnen separat in Rechnung gestellt.

Hinweise zum BGH-Urteil vom 19.12.2012

Am 19.12.2012 hat der Bundesgerichtshof (BGH) in einer gegen uns ergangenen Entscheidung (Az. IV ZR 200/10) Klauseln zur Kündigung und Beitragsfreistellung, zum Stornoabzug bei Kündigung und Beitragsfreistellung und zur Verrechnung der Abschlusskosten beurteilt und in Teilen für unwirksam erklärt. Ob die Entscheidung Auswirkungen auf Ihren Vertrag hat, prüfen wir derzeit. Sollten Klauseln Ihres Vertrages von der Entscheidung betroffen sein, werden wir uns auf diese nicht mehr berufen und Sie entsprechend informieren.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Stand: 01.2013

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und Nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z.B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken-, Unfall- und Pflegepflichtversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen:

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vermittlers/Maklers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören

z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Hinweis- und Informationssystem

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir - ebenso wie andere Versicherungsunternehmen - erhöhte Risiken sowie das Bestehen von Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen.

Betroffene, deren Daten in HIS gespeichert werden, werden darüber informiert. Sie haben das Recht, von informa IRFP GmbH Auskunft darüber zu erhalten, ob und mit welchen Daten sie im System gespeichert sind (sog. Selbstauskunft).

Die Kontaktdaten von informa IRFP GmbH sind:

informa insurance risk and fraud prevention GmbH
Rheinstraße 99
76532 Baden-Baden

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-irfp.de.

Kompositversicherung

(Sach-, Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt-, Transportversicherung) Eine Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese Totalschäden haben, gestohlen worden sind, sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparaturnachweis. Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder Regulierung eines Schadens, richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadensfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalles relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

Rechtsschutzversicherung

Verträge werden gemeldet, wenn ungewöhnlich häufig Rechtsschutzfälle gemeldet werden. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen. Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zur Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen.

Lebensversicherung

Verträge werden ab einer bestimmten Versicherungssumme bzw. Rentenhöhe gemeldet. Außerdem können das Bestehen weiterer risikoerhöhender bzw. für die Leistungsprüfung relevanter Besonderheiten, die aber im Einzelnen nicht konkretisiert werden, gemel-

det werden. Es werden keine Gesundheitsdaten an das HIS gemeldet. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen. Wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beantragen, können wir Anfragen an das HIS stellen. In diesem Fall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalles relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsantrag beantworten und daher Auskunft geben müssen.

Werden im Zusammenhang mit unserer Nachfrage bei Ihnen oder bei anderen Versicherern Gesundheitsdaten erhoben, erfolgt dies nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis oder - soweit zulässig - auf gesetzlicher Grundlage.

5 Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen z.B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die so genannten Partnerdaten (z.B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geld-
einkänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von "Datenübermittlung", bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z.B. Gesundheits- und Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zur Zeit folgende Unternehmen an:

SIGNAL Krankenversicherung a. G.
IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG
für Handwerk, Handel und Gewerbe
SIGNAL Unfallversicherung a. G.
Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G.
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG
PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft
ADLER Versicherung AG
SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG
SIGNAL IDUNA Sterbekasse VVaG
DEURAG Deutsche Rechtsschutz-Versicherung AG

DONNER & REUSCHEL Aktiengesellschaft
DONNER & REUSCHEL Luxemburg S.A.
DONNER & REUSCHEL TREUHAND-Gesellschaft mbH & Co. KG
HANSAINVEST Hanseatische Investment-GmbH
HANSAINVEST LUX S.A.
SIGNAL IDUNA Asset Management GmbH
SIGNAL IDUNA Bauspar AG
Treuhand Contor Vermögensverwaltungs-Gesellschaft mit
beschränkter Haftung

SIGNAL IDUNA Vertriebspartnerservice Aktiengesellschaft
SIGNAL IDUNA Beratungs-GmbH für betriebliche Altersversorgung

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler/Makler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z.B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Zur Zeit kooperieren wir mit:

HHG Unterstützungskasse für Handwerk, Handel und Gewerbe e.V.
UBS - Union Bank of Switzerland bzw. deren Gesellschaften: UBS (Deutschland) AG, UBS Invest, UBS Intrag und UBS Anlage-Service GmbH
Nationalbank Essen
Westdeutsche ImmobilienBank (ImmoBank)

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z.B. die genannten Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6 Betreuung durch Versicherungsvermittler/-makler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unseres Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vermittler/Makler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in Finanzdienstleistungen berät. Vermittler/Makler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u.a.

Um seine Aufgabe ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler/Makler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z.B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler/Makler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler/Makler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler/Makler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler/Makler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unsere Unternehmen (z.B. durch Kündigung des Vermittler-/Maklervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7 Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

Übersicht der Dienstleister der SIGNAL IDUNA Gruppe

Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

● SIGNAL Krankenversicherung a. G. * ● IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe * ● SIGNAL Unfallversicherung a. G. * ● Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G. * ● SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG * ● SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG * ● PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft * ● ADLER Versicherung AG *	● SIGNAL IDUNA Sterbekasse VVaG * ● DEURAG Deutsche Rechtsschutz-Versicherung AG * ● DONNER & REUSCHEL Aktiengesellschaft ● HANSAINVEST Hanseatische Investment-GmbH ● SIGNAL IDUNA Asset Management GmbH ● SIGNAL IDUNA Bauspar AG ● SIGNAL IDUNA Vertriebspartnerservice Aktiengesellschaft ● SIGNAL IDUNA Beratungs-GmbH für betriebliche Altersversorgung ● SDV - Servicepartner der Versicherungsmakler AG
---	---

Übersicht der wichtigsten Partner und von den Versicherungsgesellschaften (siehe *) beauftragten Dienstleister

a) in Einzelnennung

Auftraggeber	Auftragnehmer / Partner	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten
Versicherungsgesellschaften (siehe *)	ROLAND Assistance GmbH	Service Center, telefonischer Kundendienst	ja
	Schröder Assistance und Consulting GmbH	Service Center, telefonischer Kundendienst	ja
	GDV Dienstleistungs GmbH	Datentransfer mit Vermittlern und Dienstleistern	nein
SIGNAL Krankenversicherung a. G.	PKV-Verband, Köln	Unterstützung, Koordination, Revisionstätigkeit	ja
	IMB Consult GmbH, Bochum	Ärztliche Gutachten und Stellungnahmen	ja
Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G.	PKV-Verband, Köln	Unterstützung, Koordination, Revisionstätigkeit	ja
	IMB Consult GmbH, Bochum	Ärztliche Gutachten und Stellungnahmen	ja
	On Service GmbH	Service Center, Telefonischer Kundendienst	ja
IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe	Assisteure ASS	Unterstützung bei BU-Leistungsfällen	ja
	Assisteure AVUS	Unterstützung bei Todesfällen im Ausland	ja
	ROLAND Assistance GmbH	Unterstützung bei Pflege-Leistungsfällen	ja
	Swiss Post Solution GmbH	Bearbeitung von Zulagenanträgen für die Riesterreute	nein
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG	BSGV Bochumer Servicegesellschaft für Versicherungen mbH	Bestandsverwaltung, Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst	ja
	Medicus Gesellschaft für medizinische Serviceleistungen mbH	Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst	ja
	ARA GmbH – Auto- und Reise- Assistance, ROLAND Assistance GmbH	Erbringung med. Assistancelösungen zur Unterstützung des Kunden	ja
	HVR Hamburger Vermögensschaden-Haftpflicht Risikomanagement GmbH	Antragsprüfung und Underwriting	nein

b) in Kategorien von Dienstleister

Auftraggeber	Dienstleisterkategorie	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten
Versicherungsgesellschaften (siehe *)	Konzerninterne Dienstleistungen	Vertrieb, Abschluss, Abwicklung und Verwaltung von Verträgen	ja
	IT-Dienstleistungen / Rechenzentrum / Backup-Rechenzentrum	Bereitstellung von IT-Kapazitäten, Hard- und Software einschließlich Wartung	ja
	Wirtschaftsauskunftsunternehmen, Adressermittler	Recherchen, Auskünfte	nein
	Ärzte, Gutachter, Dolmetscher	Med. Untersuchungen, Begutachtungen, Unterstützungsleistungen	ja
	Assisteure, Reha-Dienste	Erbringung Assistancelösungen zur Unterstützung des Kunden	ja
	Lettershops, Druckereien	Druck und Versand	nein
	Aktenlagerung, Aktenvernichtung	Archivierung und Vernichtung von Akten und Unterlagen	ja
	Markt- und Meinungsforschungsinstitute	Durchführung von repräsentativen Bevölkerungsbefragungen, Kunden- und Außendienstbefragungen	nein
	Rechtsanwaltskanzleien	Anwaltliche Dienstleistung in begründeten Einzelfällen, Forderungseinzug	ja
	Detekteien	Anlassbezogene Betrugsbekämpfung in Einzelfällen	ja
SIGNAL Krankenversicherung a. G., Deutscher Ring Krankenversicherungsverein a.G.	Sanitätshäuser, Hilfsmittelhersteller	Hilfsmittelversorgung, Begutachtungen zur Hilfsmittelversorgung, aktive Kundenunterstützung	ja
	Kliniken	Krankenversorgung, Begutachtungen	ja
IDUNA Vereinigte Lebensversicherung aG für Handwerk, Handel und Gewerbe	Anbieter medizinischer Produkte	Hilfsmittelversorgung	ja
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG, PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft, ADLER Versicherung AG	Werkstätten, Handwerksbetriebe, Mietwagenunternehmen	Reparaturen, Sanierungen, Ersatz	nein
	Regulierungsbüros	Schadenregulierung, Belegprüfung	ja

Hinweise zur steuerlichen Behandlung Ihrer Versicherung

Die nachfolgenden Hinweise, wie Ihre Versicherung steuerlich behandelt wird, beruhen auf den zurzeit geltenden gesetzlichen Bestimmungen.

1 Einkommensteuer

1.1 Lebensversicherungen mit Kapitalzahlung im Todes- und Erlebensfall

Die Hinweise gelten sinngemäß auch für Versicherungen mit Dynamik, lebenslängliche Todesfallversicherungen und Versicherungen auf festen Termin.

Beiträge:

Die Beiträge können Sie steuerlich nicht geltend machen.

Leistungen:

Kapitalzahlungen im Todesfall sind stets einkommensteuerfrei.

Wird eine Kapitalzahlung im Erlebensfall (bei Ablauf der Versicherungsdauer, Kündigung oder Verkauf (vgl. Nr. 3)) fällig, sind 50 % der Erträge zu versteuern, wenn

- Sie zu diesem Zeitpunkt das 62. Lebensjahr vollendet haben und bei Vertragsschluss nicht älter als 70 Jahre waren und
- der Vertrag mindestens 12 Jahre bestanden hat.

Werden diese Voraussetzungen nicht eingehalten, sind 100 % der Erträge zu versteuern.

Von den Erträgen müssen wir 25 % Kapitalertragsteuer und sonstige gesetzliche Abgaben (z. B. den Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer) einbehalten und an das Finanzamt abführen.

Durch den Kapitalertragsteuerabzug "an der Quelle" ist die Einkommensteuerpflicht des Bezugsberechtigten (dies sind in der Regel Sie als Versicherungsnehmer) auf diese Kapitalerträge grundsätzlich abgegolten (Abgeltungsteuer).

Auch wenn die Erträge nur zu 50 % der Besteuerung unterliegen, müssen wir die Kapitalertragsteuer, den Solidaritätszuschlag und ggf. die Kirchensteuer auf die vollen Erträge berechnen und abführen. Die Kapitalertragsteuer hat hier jedoch keine abgeltende Wirkung. Um die hälftige Besteuerung zum individuellen Steuersatz zu erhalten, müssen Sie diese Einnahmen in Ihrer Einkommensteuererklärung angeben.

1.2 Lebensversicherungen mit Kapitalzahlung im Todesfall (Risikoversicherung)

Beiträge:

Die Beiträge können Sie bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben geltend machen.

Leistungen:

Die Versicherungsleistung einer Risikoversicherung ist stets einkommensteuerfrei.

1.3 Rentenversicherungen

Die nachfolgenden Erläuterungen gelten sinngemäß auch für Fondsgebundene Rentenversicherungen.

Beiträge:

Die Beiträge können Sie steuerlich nicht geltend machen.

Leistungen:

Leibrenten aus einer Rentenversicherung unterliegen nur mit dem Ertragsanteil (§ 22 EStG) der Einkommensteuer.

Werden Leibrenten nach dem Tod der versicherten Person während einer Rentengarantiezeit weitergezahlt, unterliegen die Renten der Rentengarantiezeit weiterhin mit ihrem bisherigen Ertragsanteil der Einkommensteuer.

Beiträge, die im Todesfall während der Ansparzeit zurückgewährt werden (Beitragsrückgewähr), sind einkommensteuerfrei.

Eine Kapitalzahlung, die im Todesfall während der Rentenbezugszeit fällig wird (Todesfalleistung im Rentenbezug), ist einkommensteuerfrei.

Wird eine Kapitalzahlung im Erlebensfall (bei Ablauf der Ansparzeit, Kündigung oder Verkauf (vgl. Nr. 3)) fällig, sind 50 % der Erträge zu versteuern, wenn

- Sie zu diesem Zeitpunkt das 62. Lebensjahr vollendet haben, und
- der Vertrag mindestens 12 Jahre bestanden hat.

Werden diese Voraussetzungen nicht eingehalten, sind 100 % der Erträge zu versteuern.

Von den Erträgen müssen wir 25 % Kapitalertragsteuer und sonstige gesetzliche Abgaben (z. B. den Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer) einbehalten und an das Finanzamt abführen.

Durch den Kapitalertragsteuerabzug "an der Quelle" ist die Einkommensteuerpflicht des Bezugsberechtigten (dies sind in der Regel Sie als Versicherungsnehmer) auf diese Kapitalerträge grundsätzlich abgegolten (Abgeltungsteuer).

Auch wenn die Erträge nur zu 50 % der Besteuerung unterliegen, müssen wir die Kapitalertragsteuer, den Solidaritätszuschlag und ggf. die Kirchensteuer auf die vollen Erträge berechnen und abführen. Die Kapitalertragsteuer hat hier jedoch keine abgeltende Wirkung. Um die hälftige Besteuerung zum individuellen Steuersatz zu erhalten, müssen Sie diese Einnahmen in Ihrer Einkommensteuererklärung angeben.

1.4 Zusatzversicherungen

(Risiko-Zusatzversicherung, Todesfall-Zusatzversicherung, Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, Kombinierte Berufs- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung, Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung, Waisenrenten-Zusatzversicherung)

Beiträge:

Die Beiträge, die auf Zusatzversicherungen zu Risikoversicherungen entfallen, können Sie wie die Beiträge für die Hauptversicherung als Sonderausgaben im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen geltend machen.

Dagegen sind Beiträge für Zusatzversicherungen zu allen anderen Versicherungen keine Sonderausgaben.

Leistungen:

Kapitaleleistungen aus Risiko- und Todesfall-Zusatzversicherungen sind stets einkommensteuerfrei.

Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrenten sowie Waisenrenten aus den jeweiligen Zusatzversicherungen sind als zeitlich begrenzte Leibrenten mit dem Ertragsanteil (§ 55 EStDV) zu versteuern.

Witwen- /Witwerrenten aus Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherungen unterliegen mit dem Ertragsanteil für Leibrenten (§ 22 EStG) der Einkommensteuer.

1.5 Berufsunfähigkeitsversicherungen, Kombinierte Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen, Pflegerentenversicherungen

Beiträge:

Die Beiträge können Sie bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben geltend machen.

Leistungen:

Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrenten sind als zeitlich begrenzte Leibrenten mit dem Ertragsanteil (§ 55 EStDV) zu versteuern. Pflegerenten sind steuerfrei (§ 3 Nr. 1 a EStG).

2 Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer

Versicherungsleistungen, die nicht an den Versicherungsnehmer erbracht werden, unterliegen grundsätzlich der Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer; es gelten jedoch Freibeträge, sodass eventuell keine Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer anfällt.

3 Besteuerung von Veräußerungsgewinnen (Verkauf auf dem Zweitmarkt)

Bei Verkauf Ihrer Lebens- oder Rentenversicherung wird von uns keine Steuer einbehalten. Wir sind jedoch gesetzlich verpflichtet, Ihr Wohnsitzfinanzamt zu informieren. Der Überschuss aus der Veräußerung ist von Ihnen in Ihrer Einkommensteuererklärung anzugeben. Die Besteuerung erfolgt mit dem Abgeltungssteuersatz von 25 % (zuzüglich Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer).

Schutz der privaten Altersversorgung vor Pfändung oder bei Insolvenz und bei Bezug von "Arbeitslosengeld II"

Schutz vor Pfändung oder bei Insolvenz

Verbesserter Schutz der privaten Altersversorgung

In der Vergangenheit war der Pfändungsschutz von sog. privatem Altersvorsorgevermögen - insbesondere bei Selbstständigen - unzureichend geregelt, da die Gläubiger hierauf unbegrenzt zugreifen konnten. Durch das "Gesetz zum Pfändungsschutz" (am 31.03.2007 in Kraft getreten) können private Lebens- und Rentenversicherungen wesentlich besser vor Pfändung oder bei Insolvenz geschützt werden.

So schützen Sie Ihre private Altersversorgung

Möchten Sie die Ansprüche aus Ihren privaten Lebens- oder Rentenversicherungen vor einer Pfändung oder bei Insolvenz schützen, ist ggf. eine Umwandlung von bereits bestehenden Versicherungen in pfändungsgeschützte Verträge erforderlich. Das bedeutet: Eine Kapitallebensversicherung muss in eine pfändungsgeschützte private Rentenversicherung umgewandelt werden, da der Pfändungsschutz eine Kapitalzahlung für den Erlebensfall nicht zulässt. Mögliche Nachteile: Die Umwandlung einer Kapitallebensversicherung in eine private Rentenversicherung führt steuerlich zum Umwandlungszeitpunkt zu einem Zufluss der Zinserträge und damit ggf. zu einer Besteuerung. Grund: Der ursprüngliche Vertrag gilt steuerlich als beendet. Außerdem kann ein geänderter Rechnungszins oder Veränderungen durch ein neues Tarifwerk zu weiteren Nachteilen führen.

Sollen für eine private Rentenversicherung die Pfändungsfreibeträge genutzt werden, ist ggf. zunächst eine Anpassung des Vertrages an die gesetzlichen Vorgaben notwendig:

- Rentenbeginn nicht vor dem 60. Lj. oder nur bei Eintritt der Berufsunfähigkeit. Bei privaten Rentenversicherungen mit eingeschlossener Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ*) sind die Voraussetzungen nur erfüllt, wenn
 - das Endalter der BUZ* und der Beginn der Altersrente vom Zeitpunkt her identisch sind und
 - die BU-Rente* und die private Altersrente der Höhe nach im Wesentlichen übereinstimmen (ggf. ist eine Anpassung des Vertrages erforderlich)
- Nur laufende Rentenzahlungen zulässig - Ausnahme: Kapitalzahlung für den Todesfall erlaubt
- Bezugsrecht nur für Hinterbliebene
- Versicherungsnehmer ist gleichzeitig versicherte Person

Zusätzlich muss die Verfügung über die Ansprüche aus dem Vertrag durch Kündigung, Beleihung, Verpfändung oder Abtretung in Form einer vertraglichen Vereinbarung mit der SIGNAL IDUNA unwiderruflich ausgeschlossen werden. Grund: Der Gesetzgeber will nur "echte" private Alters- und Hinterbliebenenversicherungen schützen. **Pfändungsfreibeträge:** Für das Altersvorsorgevermögen gibt es einen Freibetrag für die Ansparphase (Höhe richtet sich nach einer altersabhängigen Vermögensstaffel) und einen Freibetrag für die Leistungsphase (Schutz wie bei Arbeitseinkommen).

SIGNAL IDUNA Verfügungsverzicht

Um Ihre Verträge vor Pfändung oder bei Insolvenz zu sichern, sollten Sie Ihre Kapitallebensversicherung in einen geschützten Vertrag umwandeln oder Ihre private Rentenversicherung ggf. anpassen und einen sog. Verfügungsverzicht für die mit uns geschlossenen Verträge unwiderruflich vereinbaren. Dies sollte unbedingt rechtzeitig vor einer Pfändung oder Eröffnung eines Insolvenzverfahrens erfolgen. Sie können aber auch schon gleich bei Vertragsabschluss entsprechende Schutzmaßnahmen treffen. Dies empfiehlt sich besonders für Selbstständige mit erheblichem Unternehmerrisiko. Sie haben so die Möglichkeit, Ihre gesamten privaten Lebens- und Rentenversicherungen in der Ansparphase bis zu max. 238.000,00 Euro abzuschließen. In der Leistungsphase ist dann die laufende private Rente wie Arbeitseinkommen geschützt (mindestens 1.029,99 Euro mtl. für alle relevanten Einkünfte). Sind unterhaltspflichtige Personen zu versorgen, ist der zuletzt genannte Freibetrag entsprechend höher.

Schutz auch ohne Verfügungsverzicht

Für folgende Vertragsformen ist kein Verfügungsverzicht erforderlich:

- Verträge der betrieblichen Altersversorgung
- Basisrenten im staatlich geförderten Umfang**
- Riesterrenten im staatlich geförderten Umfang

Schutz bei Bezug von "Arbeitslosengeld II"

Verbesserter Schutz der privaten Altersversorgung

Im Rahmen des sog. "Hartz IV Gesetzes" (am 01.01.2005 in Kraft getreten) hat der Gesetzgeber (neben dem Grundfreibetrag) einen zusätzlichen Freibetrag eingeführt, mit dem ausschließlich private Lebens- und Rentenversicherungen (sog. Altersvorsorgevermögen) vor einer Anrechnung auf das "Arbeitslosengeld II" geschützt werden können. Die Einführung des zusätzlichen Freibetrages verbessert den Schutz der privaten Altersversorgung erheblich.

So schützen Sie Ihre private Altersversorgung

Vermögen (hierzu gehören auch Ansprüche aus privaten Lebens- und Rentenversicherungen) wird auf das "Arbeitslosengeld II" angerechnet, wenn es die Freibeträge überschreitet. Es gibt einen Grundfreibetrag (z. B. für Sparguthaben, Barvermögen, Wertpapiere, private Lebens- und Rentenversicherungen) und einen zusätzlichen Freibetrag ausschließlich für Ansprüche aus privaten Lebens- und Rentenversicherungen, die allerdings folgende Voraussetzungen erfüllen müssen:

- Rentenbeginn nicht vor dem 60. Lj.
- Antragsteller auf "Arbeitslosengeld II" ist Versicherungsnehmer und gleichzeitig versicherte Person

Für die Nutzung des zusätzlichen Freibetrages ist ggf. eine entsprechende Anpassung der Verträge erforderlich. Läuft z. B. der Vertrag nicht mindestens bis zum vollendeten 60. Lebensjahr, sollte (sofern möglich) die Laufzeit bis zum geplanten Eintritt in den Ruhestand, mindestens aber auf das vollendete 60. Lebensjahr, verlängert werden (Ausnahme: Besondere Berufsgruppen). Zusätzlich muss eine Verwertung der Ansprüche aus den Verträgen durch Kündigung, Beleihung, Verpfändung oder Abtretung vor Eintritt in den Ruhestand in Form einer vertraglichen Vereinbarung mit der SIGNAL IDUNA unwiderruflich ausgeschlossen werden (Verwertungsausschluss). Grund: Der Gesetzgeber will nur "echte" private Alters- und Hinterbliebenenversicherungen schützen.

SIGNAL IDUNA Verwertungsausschluss

Droht Arbeitslosigkeit oder erhalten Sie bereits "Arbeitslosengeld II", sollten Sie einen Verwertungsausschluss für die mit uns abgeschlossenen Verträge unwiderruflich vereinbaren. Eine solche Vereinbarung ist auch schon gleich bei Vertragsabschluss möglich. Ehepaare, Paare in eheähnlicher Gemeinschaft und eingetragene Lebenspartnerschaften können so ihre gesamten privaten Lebens- und Rentenversicherungen je nach Geburtsjahrgang bis zu max. 120.600 EUR (Grundfreibetrag und zusätzlicher Freibetrag) vor einer Anrechnung absichern. Voraussetzung: Sie und Ihr Partner haben keine weiteren Vermögenswerte, die unter den Grundfreibetrag fallen und diesen verringern oder voll ausschöpfen.

Schutz auch ohne Verwertungsausschluss

Für folgende Vertragsformen ist kein Verwertungsausschluss erforderlich:

- Verträge der betrieblichen Altersversorgung (Besonderheiten sind zu beachten)
- Basisrenten im staatlich geförderten Umfang
- Riesterrenten im staatlich geförderten Umfang
- Befreiende Lebens- und Rentenversicherung
- Rentenversicherungen ohne Todesfallleistung ("Single-Produkte")

Lassen Sie sich ausführlich beraten

Möchten Sie Ihre privaten Lebens- und Rentenversicherungen vor Pfändung oder bei Insolvenz bzw. vor einer Anrechnung auf das "Arbeitslosengeld II" schützen, dann rufen Sie bitte einfach unseren Spartenkundendienst in Hamburg, Rufnummer (040) 4124 7847 oder in Dortmund, Rufnummer (0231) 135 7847 an. Man wird Sie hier über alle erforderlichen Schritte ausführlich informieren. Sie können sich aber auch gern an Ihren zuständigen SIGNAL IDUNA-Außendienstpartner vor Ort wenden.

Hinweis: Bitte bedenken Sie bei Ihrer Entscheidung, dass ein Verfügungsverzicht oder Verwertungsausschluss den Zugriff auf die Ansprüche aus Ihrer privaten Versicherung erheblich einschränkt und nicht zurückgenommen werden kann.

* In § 851 c Zivilprozessordnung ist nur die Berufsunfähigkeit geregelt. Wir gehen davon aus, dass analog auch die Absicherung bei Erwerbsunfähigkeit (EU) erfasst wird.

** Bei Einschluss einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (gilt u. E. analog auch für EUZ*) ist ggf. eine Anpassung des Vertrages erforderlich.