

Allgemeine Versicherungsbedingungen

*Als Bestandteil der Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt ergänzend zum
Teil I: Allgemeine Bestimmungen
für den von Ihnen gewählten Tarif der*

Teil II: Tarifbedingungen für die Rentenversicherung nach den Tarifen 62, 67 (PrivatRente Classic) und 79 (DirektVersicherung Classic)

§ 1 Was ist versichert?

Tarif 62: Die Rentenzahlung setzt sofort nach Beitragszahlung, frühestens zum vereinbarten Versicherungsbeginn ein. Die vereinbarte Rente wird lebenslang monatlich im Voraus gezahlt, mindestens bis zum Ablauf einer vereinbarten Rentengarantiezeit.

Tarif 67 und 79: Die Rentenzahlung setzt ein, wenn die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn (Ablauf der Aufschubdauer) erlebt. Die vereinbarte Rente wird lebenslang monatlich im Voraus gezahlt, mindestens bis zum Ablauf einer vereinbarten Rentengarantiezeit. Bei Tod der versicherten Person während der Aufschubdauer zahlen wir, falls vereinbart, eine Todesfallleistung in Höhe der ab dem vertraglichen Einschluss der Todesfallleistung bis zum Todestag für diesen Tarif fällig gewordenen Beiträge.

§ 2 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Abweichend von Teil I: Allgemeine Bestimmungen § 4 kann bei Tarif 62 nur ein Einmalbeitrag vereinbart werden.

Zuzahlungen

(2) Sie haben bei Tarif 67 mit laufender Beitragszahlung während der Aufschubdauer das Recht, Ihre vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen gemäß § 1 durch eine oder mehrere Zuzahlungen in Höhe von jeweils mindestens 200 EUR zu erhöhen. Übersteigt die Summe der Zuzahlungen in einem Versicherungsjahr die Summe der in diesem Versicherungsjahr vereinbarten Beiträge bzw. den Betrag von 10.000 EUR, so bedarf die Zuzahlung unserer Zustimmung.

Die Leistungen aus einer eingeschlossenen Zusatzversicherung werden durch die Zuzahlung nicht erhöht.

Die Erhöhung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen erfolgt jeweils zum Ersten des auf die Zahlung folgenden Monats. Sie errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnungsmäßigen Alter**) der versicherten Person und der restlichen Laufzeit bis zum vereinbarten Auszahlungsbeginn. Wir können hierbei die zum Erhöhungszeitpunkt gültigen Rechnungsgrundlagen zu Grunde legen.

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

Kündigung

(1) Sie können bei den Tarifen 67 und 79 Ihre Versicherung – jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenbeginn – jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode ganz oder teilweise in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) kündigen. Bei Tarif 62 können Sie Ihre Versicherung nicht kündigen.

Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, ist diese Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Rente unter einen Mindestbetrag von monatlich 25 EUR sinkt oder der verbleibende Beitrag je Versicherungsjahr weniger als 120 EUR beträgt. Wenn Sie in diesem Fall Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie diese also ganz kündigen. Bei teilweiser Kündigung einer Versicherung nach Tarif 67 oder 79 mit Todesfallleistung in Form der Beitragsrückgewähr gemäß § 1 verringert sich die Todesfallleistung um einen gemäß Absatz 3 ausbezahlten Rückkaufswert.

2 00 02 06/23 (01.17)

Auszahlungsbetrag bei Kündigung

- (2) Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, zahlen wir nach Kündigung
- den Rückkaufswert (Absätze 3 und 5)
 - vermindert um den Abzug (Absatz 4) sowie
 - die Überschussbeteiligung (Absatz 6).
- Beitragsrückstände werden von dem Auszahlungsbetrag abgezogen.

(3) Der Rückkaufswert ist nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Versicherung. Bei einer Versicherung mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens jedoch der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. Teil I: Allgemeine Bestimmungen § 11 Absatz 2 Satz 3) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer.

Für die Ermittlung des Auszahlungsbetrags nach Absatz 2 legen wir jedoch höchstens die für den Todesfall vereinbarte Leistung zu Grunde. Ist der Auszahlungsbetrag höher als die Leistung im Todesfall, wird der Differenzbetrag nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik in eine beitragsfreie Versicherung nach dem jeweils abgeschlossenen Tarif ohne Todesfallleistung umgewandelt. Wird jedoch die beitragsfreie Mindestrente von monatlich 25 EUR nicht erreicht, erhalten Sie den vollen Rückkaufswert.

(4) Von dem nach Absatz 3 ermittelten Wert nehmen wir einen Abzug vor. Der Abzug beträgt bei einer Kündigung im ersten Beitragszahlungsjahr 10 % der Deckungsrückstellung *) zum Kündigungstermin. Er verringert sich in den folgenden Beitragszahlungsjahren in Abhängigkeit von der vereinbarten Beitragszahlungsdauer in jährlich gleichbleibenden Schritten bis auf 0 % der Deckungsrückstellung *) zum Kündigungstermin im letzten Beitragszahlungsjahr. Die konkrete Höhe des Abzugs können Sie der Übersicht entnehmen, die wir Ihnen mit unseren sonstigen Vertragsinformationen zur Verfügung stellen.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Der Abzug entfällt mit Ablauf der vertraglichen Beitragszahlungsdauer. Er entfällt gleichfalls bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag sowie, wenn der Versicherungsbeginn mindestens zehn Jahre zurück liegt und sich der Vertrag in den letzten fünf Versicherungsjahren vor dem vereinbarten Rentenbeginn befindet.

(5) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 3 ermittelten Betrag angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

(6) Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteile aus, soweit sie nicht bereits in dem nach den Absätzen 3 bis 5 berechneten Betrag enthalten sind, sowie einen Schlussüberschussanteil gemäß § 6. Außerdem erhöht sich der Auszahlungsbetrag um die Ihrer Versicherung gemäß Teil I: Allgemeine Bestimmungen § 13 Absatz 2 zugeteilten Bewertungsreserven, soweit bei Kündigung vorhanden.

(7) Wenn Sie Ihre Versicherung kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. Teil I: Allgemeine Bestimmungen § 11) nur der Mindestwert gemäß Absatz 3 Satz 2 als Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum Rückkaufswert vor und nach dem Abzug und darüber, in welchem Ausmaß er garantiert ist, können Sie der Übersicht entnehmen, die wir Ihnen mit unseren sonstigen Vertragsinformationen zur Verfügung stellen.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung anstelle einer Kündigung

(8) Anstelle einer Kündigung nach Absatz 1 können Sie zu dem dort genannten Termin bei laufender Beitragszahlung in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die versicherte Rente ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Rente herab. Diese wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach Absatz 3 errechnet.

(9) Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Rente und beitragsfreien Todesfallsumme zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge. Außerdem nehmen wir einen Abzug vor. Der Abzug beträgt bei einer Umwandlung im ersten Beitragszahlungsjahr 10 % der Deckungsrückstellung *) zum Umwandlungstermin. Er verringert sich in den folgenden Beitragszahlungsjahren in Abhängigkeit von der vereinbarten Beitragszahlungsdauer in jährlich gleichbleibenden Schritten bis auf 0 % der Deckungsrückstellung *) zum Umwandlungstermin im letzten Beitragszahlungsjahr. Die konkrete Höhe des Abzugs können Sie der Übersicht entnehmen, die wir Ihnen mit unseren sonstigen Vertragsinformationen zur Verfügung stellen.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihres Verlangens der Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Der Abzug entfällt, wenn der Versicherungsbeginn mindestens zehn Jahre zurückliegt und sich der Vertrag in den letzten fünf Versicherungsjahren vor dem vereinbarten Rentenbeginn befindet.

(10) Wenn Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. Teil I: Allgemeine Bestimmungen § 11) nur der Mindestwert gemäß Absatz 3 Satz 2 zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Rente und ihrer Höhe können Sie der Übersicht entnehmen, die wir Ihnen mit unseren sonstigen Vertragsinformationen zur Verfügung stellen.

(11) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Absatz 8 zu berechnende beitragsfreie Rente den Mindestbetrag von monatlich 25 EUR nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach Absatz 2 und die Versicherung endet. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Rente einen Mindestbetrag von monatlich 25 EUR erreicht und der verbleibende Beitrag je Versicherungsjahr mindestens 120 EUR beträgt.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung bei Kündigung

(12) Ist für den Todesfall vor Rentenbeginn keine Leistung vereinbart, wandelt sich die Versicherung bei Kündigung (Voll- oder Teilkündigung gemäß Absatz 1) ganz oder teilweise in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Rente um, wenn die verbleibende beitragspflichtige Rente einen Mindestbetrag von monatlich 25 EUR erreicht und der verbleibende Beitrag je Versicherungsjahr mindestens 120 EUR beträgt. Für die Bemessung der herabgesetzten beitragsfreien Rente gilt Absatz 8. Bei Nichterreichen der jeweiligen Mindestbeträge erhalten Sie den Rückkaufswert und die Versicherung endet.

Wiederaufnahme der Beitragszahlung zu einer beitragsfrei gestellten Versicherung

(13) Nach Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung können Sie bei den Tarifen 67 und 79 innerhalb von drei Jahren verlangen, die Beitragszahlung zu den bei Versicherungsbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen wieder aufzunehmen. Die Wiederaufnahme der Beitragszahlung darf zu keiner höheren Rente als vor Beitragsfreistellung führen. Bei eingeschlossenen Zusatzversicherungen steht das Recht gemäß Satz 1 unter dem Vorbehalt einer erneuten Gesundheitsprüfung, soweit die Wiederaufnahme der Beitragszahlung mehr als sechs Monate nach Beitragsfreistellung erfolgt und soweit die für die Zusatzversicherung geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil III: Besondere Bedingungen keine besonderen Regelungen treffen.

(14) Erfolgt die Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Maßgabe des Absatz 13 innerhalb der ersten 12 Monate nach Beitragsfreistellung, haben Sie die Möglichkeit, die in der Zeit der Beitragsfreistellung nicht entrichteten Beiträge in einer Summe nach zu entrichten und damit die Versicherungsleistungen wieder bis zur vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Höhe anzuheben. Der bei der Beitragsfreistellung erhobene Abzug (Absatz 9) wird in diesem Fall wieder gutgeschrieben. Nach Vereinbarung können stattdessen auch entsprechend höhere laufende Beiträge bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer entrichtet oder anstatt der Nachzahlung die versicherten Garantieleistungen herabgesetzt oder ein vorhandenes Überschussguthaben verrechnet werden.

Keine Beitragsrückzahlung

(15) Die Rückzahlung der Beiträge oder eines Einmalbeitrages können Sie nicht verlangen.

§ 3a Welche Möglichkeiten haben Sie im Fall von Zahlungsschwierigkeiten?

(1) Wenn Sie die Beiträge für Ihre Versicherung für mindestens 12 Monate vollständig bezahlt haben, können Sie auf Antrag verlangen, die Beitragszahlung für eine Dauer von bis zu 18 Monaten, bei Elternzeit des Versicherungsnehmers für eine Dauer von bis zu 36 Monaten bei unveränderter Todesfallleistung auszusetzen (Beitragspause), sofern kein Policendarlehen gemäß § 5 gewährt wurde. Die Elternzeit ist uns nachzuweisen.

(2) Während der Beitragspause stunden wir Ihnen die Beiträge. Mit Ablauf der Stundung sind die nicht gezahlten Beiträge zuzüglich Stundungszinsen in Höhe des Verzugszinssatzes gemäß § 288 Absatz 1 BGB in einem Betrag nachzuzahlen, wobei wir im Falle der Stundung im Zusammenhang mit der Elternzeit auf die Stundungszinsen verzichten. Auf Antrag können anstatt der Nachzahlung die versicherten Garantieleistungen herabgesetzt oder das Überschussguthaben verrechnet werden. Nehmen Sie die Beitragszahlung mit Ablauf der Stundung nicht wieder auf, wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung um. In diesem Fall findet § 3 entsprechend Anwendung.

(3) Bei Tod der versicherten Person bzw. Kündigung der Versicherung während der Beitragspause werden die gestundeten Beiträge von der auszahlenden Leistung abgezogen.

§ 4 Sie wollen eine Kapitalabfindung oder Teilauszahlung?

(1) An Stelle der Rentenzahlungen leisten wir auf Antrag in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) bei den Tarifen 67 und 79 zum Ablauf der Aufschubdauer oder, sofern eine Abrufoption vereinbart ist, auch zu einem früheren Versicherungsjahresschluss, frühestens zu Beginn der Abrufphase, ganz oder teilweise eine Kapitalabfindung, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt und uns der Antrag auf Kapitalabfindung spätestens zu diesem Termin zugeht.

Haben Sie eine teilweise Kapitalabfindung beantragt, ist der Antrag nur wirksam, wenn die verbleibende Rente (Teilrente) einen Mindestbetrag von monatlich 25 EUR erreicht. Anderenfalls können Sie nur die vollständige Kapitalabfindung beantragen.

(2) Als Kapitalabfindung wird die Deckungsrückstellung *) gewährt.

(3) Bei Versicherungen mit einer vereinbarten Rentengarantiezeit kann bei Tod der versicherten Person innerhalb der Rentengarantiezeit eine Kapitalabfindung anstatt der bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch fällig werdenden Renten beantragt werden.

(4) Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, können Sie darüber hinaus jederzeit innerhalb der Rentengarantiezeit eine vollständige Kapitalabfindung der bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch fällig werdenden Renten beantragen. In diesem Fall setzt die Zahlung der laufenden Rente nach Ablauf der Rentengarantiezeit, sofern Sie diesen Zeitpunkt erleben, wieder ein.

(5) Vor Beginn der Rentenzahlung können Sie bei Tarif 67 bis zur Höhe des Rückkaufwertes (siehe § 3 Absatz 3) und der bereits zugeteilten Überschussanteile in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) Teilauszahlungen verlangen. Voraussetzung dafür ist, dass die verbleibende Rente den Mindestbetrag von 300 EUR Jahresrente erreicht. Die Beitragszahlungsweise und die Höhe der Beiträge ändern sich nicht. Durch die Auszahlungen verringern sich die Versicherungsleistungen entsprechend. Die neu ermittelten Versicherungsleistungen errechnen sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Bei Teilauszahlungen aus dem Deckungskapital erfolgt ein Abzug entsprechend § 3 Absatz 3. Bei Auszahlungen aus dem Überschussguthaben erfolgt kein Abzug.

§ 4a Sie wollen einen vorzeitigen Rentenbeginn?

(1) Sie können bei Tarif 67 und 79 in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen, dass der vereinbarte Zahlungsbeginn der Rente auf einen Monatsersten innerhalb der sogenannten Verfügungsphase Ihrer Versicherung gemäß Absatz 2 vorverlegt wird. Das Verlangen muss dem Versicherer spätestens sechs Wochen vor dem gewünschten Rentenbeginn zugegangen sein.

- (2) Die Verfügungsphase beginnt
- bei laufender Beitragszahlung fünf Jahre vor dem vereinbarten Ablauf der Aufschubdauer bzw. bei Einschluss einer Abrufoption fünf Jahre vor dem Beginn der Abrufphase. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer gegenüber der Aufschubdauer um mindestens sechs Jahre abgekürzt, so beginnt die Verfügungsphase bereits mit Ablauf der Beitragszahlungsdauer;
 - bei einer Versicherung gegen Einmalbeitrag einen Monat nach Versicherungsbeginn.

Beziehen Sie eine Leistung aus einer eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, ist ein vorzeitiger Rentenbeginn zudem erst dann möglich, wenn der Anspruch auf die Berufsunfähigkeits-Leistung endet.

Die Verfügungsphase endet jeweils zum Ablauf der Aufschubdauer bzw. bei Einschluss einer Abrufoption mit Beginn der Abrufphase.

(3) Die vorzeitige Rente wird aus dem bei Rentenbeginn zur Verfügung stehenden Betrag gemäß den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet. Für die Ermittlung der Höhe der Rentenleistung aus vorhandenem Überschussguthaben einschließlich Schlussüberschussanteil werden dabei die bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen verwendet. Ein vorzeitiger Rentenbeginn ist jedoch ausgeschlossen, soweit die Gesamtrente einschließlich Überschussbeteiligung einen Mindestbetrag von monatlich 25 EUR unterschreitet.

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

(5) Mit Beginn der vorzeitigen Rente erlöschen alle vereinbarten Zusatzversicherungen mit Ausnahme einer vereinbarten Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung. Der zu diesem Zeitpunkt für die erlöschenden Zusatzversicherungen zur Verfügung stehende Betrag wird bei der Berechnung der vorzeitigen Rente mit berücksichtigt. Ein für die Aufschubzeit vereinbarter Todesfallschutz erlischt ebenfalls mit Beginn der vorzeitigen Rente.

§ 4b Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Versicherung verlängern ?

(1) Sie können spätestens einen Monat vor dem für den Beginn der Rentenzahlung vereinbarten Termin in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen, dass Ihre Versicherung einmalig und ohne Gesundheitsprüfung maximal bis zum rechnermäßigen Alter **) 85 beitragsfrei verlängert wird, sofern die versicherte Person den ursprünglich vereinbarten Termin der Rentenzahlung erlebt. Eine etwaig vereinbarte Rentengarantiezeit endet in diesem Fall spätestens mit dem rechnermäßigen Alter **) 90 der versicherten Person.

(2) Während des Verlängerungszeitraums können sie nach Maßgabe des § 4a den Rentenbeginn vorverlegen oder gemäß § 3 Ihre Versicherung ganz oder teilweise kündigen.

§ 5 Sie wollen ein Darlehen?

(1) Wir können Ihnen bis zur Höhe des Rückkaufwertes ein zu verzinsendes Darlehen auf die Versicherungsleistung gewähren. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht jedoch nicht.

(2) Ein Darlehen werden wir mit der fälligen Kapitalabfindung, mit der Todesfalleistung bzw. bei fälligen Rentenleistungen sowie im Fall der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung unter entsprechender Herabsetzung der Rente oder bei Kündigung mit der Deckungsrückstellung *) verrechnen; vorher werden wir es nicht zurückfordern. Sie hingegen können das Darlehen jederzeit zurückzahlen.

§ 6 Wie sind Sie an den Überschüssen beteiligt?

Ergänzend zu den in Teil I: Allgemeine Bestimmungen § 13 dargestellten Grundsätzen und Maßstäben für die Überschussbeteiligung gelten für Ihren Vertrag die folgenden Bestimmungen:

Ihre Versicherung gehört zur Bestandsgruppe Rentenversicherungen. Besteht Ihre Versicherung im Rahmen eines Kollektivvertrages oder wird sie als Direkttarif abgeschlossen, so gehört sie zur Bestandsgruppe Kollektiv-Rentenversicherungen.

Ermittlung des Jahresanteils

Der Ihrer Versicherung zugeteilte jährliche Überschussanteil (Jahresanteil) wird aus den Gewinnquellen Kapitalergebnis, Risikoergebnis und Kostenergebnis gespeist. Er besteht vor Beginn der Rentenzahlung aus einem Zinsüberschussanteil in Prozent der jeweils vorhandenen Deckungsrückstellung *). Bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung setzt sich der Überschussanteil zusätzlich noch aus einem Grundüberschussanteil in Promille der Jahresrente (ab dem 3. Versicherungsjahr) sowie einem Beitragsüberschussanteil in Prozent des Jahresbeitrages gemäß Zahlungsweise zusammen. Nach Beginn der Rentenzahlung erhalten Sie einen Zinsüberschussanteil in Prozent der jeweiligen Deckungsrückstellung *).

Zuteilung

Ihr Anteil an den Überschüssen wird Ihrem Versicherungsvertrag jeweils am Ende des Versicherungsjahres zugeteilt. Anspruch auf den Überschussanteil haben Sie bei laufender Beitragszahlung, wenn Sie die Beiträge des ersten Versicherungsjahres entrichtet haben.

Überschussverwendungsformen vor Beginn des Rentenbezuges

Verwendungsform „Verzinsliche Ansammlung“

Wenn Sie in Ihrem Antrag keine andere Verwendungsform angegeben haben, wird der Jahresanteil verzinslich angesammelt und bei Beendigung der Versicherung - gleich aus welchem Grund - ausgezahlt. Die Verzinsung des angesammelten Guthabens erfolgt nur für vollendete Versicherungsjahre.

Verwendungsform „Verzinsliche Ansammlung mit teilweiser Verrechnung mit den fälligen Beiträgen“

Der Teil des jährlichen Überschussanteils, der sich im Verhältnis zum Beitrag bemisst (Beitragsüberschussanteil), wird unmittelbar mit den fälligen Beiträgen verrechnet. Der verbleibende Jahresanteil wird analog zur Überschussverwendungsform „Verzinsliche Ansammlung“ verzinslich angesammelt und bei Beendigung der Versicherung - gleich aus welchem Grund - ausgezahlt. Die Verzinsung des angesammelten Guthabens erfolgt nur für vollendete Versicherungsjahre.

Schlussüberschussanteil

Neben der jährlichen Überschussbeteiligung wird bei Ablauf der im Versicherungsschein genannten Aufschubdauer für jedes beitragspflichtig zurückgelegte volle Versicherungsjahr ein Schlussüberschussanteil gewährt. Er bemisst sich im Verhältnis zur Deckungsrückstellung *) bei Ablauf der Aufschubdauer und richtet sich in seiner Höhe nach der Anzahl der vollendeten Versicherungsjahre, für die Sie Beiträge entrichtet haben. Bei Tod oder Rückkauf wird ein verminderter Schlussüberschussanteil fällig.

Überschussverwendungsformen ab Beginn des Rentenbezuges

Bei Beginn des Rentenbezuges wird das vorhandene Überschussguthaben einschließlich Schlussüberschussanteil zur Erhöhung des für die Verrentung zur Verfügung stehenden Deckungskapitals verwendet oder auf Ihren Antrag ausgezahlt. Dies gilt für den Schlussüberschussanteil jedoch nur insoweit, wie dieser nicht zur Finanzierung einer zusätzlichen Deckungsrückstellung *) infolge geänderter Rechnungsgrundlagen (Nachreservierung) benötigt wird. Für die Ermittlung der Höhe der gesamten Rentenzahlung aus der Summe des vorhandenen garantierten Deckungskapitals und des vorhandenen Überschussguthabens einschließlich Schlussüberschussanteil werden die bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen verwendet. Gezahlt wird mindestens die vereinbarte garantierte Rente.

Verwendungsform „Dynamische Rentenerhöhung“

Wenn Sie in Ihrem Antrag keine andere Verwendungsform angegeben haben, wird der jeweilige Jahresanteil als Einmalbeitrag für eine zusätzliche sofort beginnende Rente verwendet.

Verwendungsform „Dynamische Rentenerhöhung mit Basisrente“

Ein Teil der Jahresanteile während der Zeit des Rentenbezuges wird in Form einer gleich hoch bleibenden zusätzlichen Rente gezahlt. Aus dem restlichen Teil wird eine prozentual steigende zusätzliche Rente errechnet. Ändert sich allerdings der auf die Deckungsrückstellung *) bezogene Teil im Jahresanteil, wird die Zusatzrente nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet. Durch die Neuberechnung kann sich auch das bereits erreichte Leistungsniveau aus der Überschussbeteiligung verändern.

Wechsel der Überschussverwendungsform während der Vertragslaufzeit

Sie haben bis zum Rentenbeginn jederzeit die Möglichkeit, die für die Zeit vor bzw. ab Rentenbeginn gewählte Überschussverwendungsform zu ändern. Im Rentenbezug ist ein Wechsel ausgeschlossen.

Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Zuteilung vorhandener Bewertungsreserven erfolgt verursachungsorientiert im Verhältnis der für den jeweiligen Vertrag angesammelten Kapitalien - dies sind im Wesentlichen die Deckungsrückstellung *) und das Ansammlungsguthaben - zur Summe der Kapitalien aller berechtigten Verträge. Weitere Informationen zum Zuteilungsverfahren und zum Stichtag der Berechnung können Sie jederzeit bei uns anfordern.

§ 7 Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihren Vertrag?

Der Kalkulation der bei Vertragsabschluss garantierten Leistungen legen wir eine aus der DAV-Sterbetafel 2004R hergeleitete vom Geschlecht unabhängige Sterbetafel zugrunde.

Der Rechnungszins beträgt jeweils 0,9 % p.a..

Die Rechnungsgrundlagen gelten sowohl für die Berechnung der Beiträge, als auch der Deckungsrückstellung *).

Die Abschluss- und Vertriebskosten werden gemäß dem in Teil I: Allgemeine Bestimmungen § 11 beschriebenen Verfahren verrechnet. Soweit Ihre Versicherung nicht als Direkttarif abgeschlossen wird, beträgt der zu tilgende Betrag der Abschlusskosten 2,50 % der von Ihnen bis zum Versicherungsablauf zu zahlenden Beiträge.

§ 8 Welche Besonderheiten gelten bei Abschluss einer Direktversicherung?

Besteht die Versicherung als Direktversicherung zum Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung, gelten folgende Besonderheiten:

- (1) Abweichend von § 1 setzt die Rentenzahlung frühestens im 62. Lebensjahr der versicherten Person ein. Entsprechend beginnt die Verfügungsphase gemäß § 4a Absatz 2 in jedem Fall frühestens im 62. Lebensjahr der versicherten Person.
- (2) Abweichend von § 4 Absatz 1 ist eine teilweise Kapitalabfindung nur in Höhe von bis zu 30 vom Hundert des zu Beginn der Auszahlungsphase zur Verfügung stehenden Kapitals möglich.

Todesfalleistung in der Aufschubzeit

- (3) Ist für den Fall des Todes des Versicherten während der Aufschubzeit eine Leistung vereinbart, zahlen wir abweichend von § 1 anstatt einer Todesfalleistung in Höhe der ab dem vertraglichen Einschluss der Todesfalleistung bis zum Todestag fällig gewordenen Beiträge eine Hinterbliebenenrente im Sinne des Absatz 4.

Die Höhe der Rentenleistung wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung der bei Tod fälligen Versicherungsleistung und den bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen berechnet.

- (4) Eine Hinterbliebenenrente gemäß Absatz 3 zahlen wir an den Ehegatten, mit dem der Versicherte zum Zeitpunkt seines Todes verheiratet ist, oder den Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft gemäß Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG). Ist der Versicherte nicht verheiratet oder Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft, wird diese Hinterbliebenenrente an einen sonstigen uns benannten Lebenspartner, mit dem der Versicherte zum Zeitpunkt seines Todes in einer auf Dauer angelegten eheähnlichen Gemeinschaft lebt, gezahlt.

Ist weder ein Ehegatte noch ein eingetragener oder uns benannter sonstiger Lebenspartner vorhanden, wird die Hinterbliebenenrente an ein uns benanntes leibliches oder adoptiertes Kind des Versicherten gezahlt, sofern das Kind das 25. Lebensjahr zum Zeitpunkt des Ablebens des Versicherten noch nicht vollendet hat.

Die Hinterbliebenenrente wird monatlich im Voraus, erstmals zu Beginn des Monats, der auf das Ableben des Versicherten folgt, gezahlt. Die Rentenzahlung erfolgt lebenslang, an ein Kind jedoch nur solange, wie die Anforderungen des § 32 Absätze 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 Einkommensteuergesetz (EStG) für das Kind erfüllt sind und längstens bis zum vollendeten 25. Lebensjahr des Kindes.

- (5) Ist zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten kein bezugsberechtigter Hinterbliebener im Sinne des Absatz 4 vorhanden, zahlen wir anstatt einer Rente ein einmaliges Sterbegeld in Höhe der bis zum Todestag fällig gewordenen Beiträge, höchstens jedoch in Höhe von 8.000 EUR.
- (6) Anstatt der Rente gemäß Absatz 3 leisten wir auf Antrag in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) des begünstigten Hinterbliebenen eine Kapitalabfindung.
- (7) Abweichend von § 6 wird im Falle des Todes des Versicherten vor Beginn des Rentenbezuges das vorhandene Überschussguthaben sowie der Schlussüberschussanteil zur Erhöhung der Hinterbliebenenrente gemäß Absatz 3 bzw. des Sterbegeldes gemäß Absatz 5 verwendet. Eine Erhöhung des Sterbegeldes kommt jedoch nur insoweit in Betracht, wie der Höchstbetrag gemäß Absatz 5 nicht überschritten wird.

Todesfalleistung im Rentenbezug

- (8) Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir bei Tod des Versicherten nach Ablauf der Aufschubdauer die Rente bis zum Ablauf der Garantiezeit ausschließlich an den Ehegatten, mit dem der Versicherte zum Zeitpunkt seines Todes verheiratet ist, oder den Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft gemäß LPartG, oder – soweit der Versicherte weder verheiratet noch Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft ist – an einen sonstigen uns benannten Lebenspartner, mit dem der Versicherte zum Zeitpunkt seines Todes in einer auf Dauer angelegten eheähnlichen Gemeinschaft lebt.

Ist weder ein Ehegatte noch ein eingetragener oder uns benannter sonstiger Lebenspartner vorhanden, wird die Hinterbliebenenrente an ein uns benanntes leibliches oder adoptiertes Kind des Versicherten gezahlt, sofern das Kind das 25. Lebensjahr zum Zeitpunkt des Ablebens des Versicherten noch nicht vollendet hat, jedoch nur solange, wie die Anforderungen des § 32 Absätze 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 Einkommensteuergesetz (EStG) für das Kind erfüllt sind und längstens bis zum vollendeten 25. Lebensjahr des Kindes.

Abweichend von § 4 Absatz 3 und 4 ist eine Kapitalabfindung der Renten ausgeschlossen.

- (9) Ist zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten kein bezugsberechtigter Hinterbliebener im Sinne des Absatz 8 vorhanden, zahlen wir anstatt einer Rente ein einmaliges Sterbegeld in Höhe der Kapitalabfindung der bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit noch fällig werdenden Renten, höchstens jedoch in Höhe von 8.000 EUR.

Überschussverwendungsformen

(10) Ist eine Todesfallleistung nicht vereinbart, gilt abweichend von § 6, dass bei Tod kein Schlussüberschussanteil fällig wird und als Verwendungsform der Überschüsse vor Beginn des Rentenbezuges ausschließlich die Verwendungsform „Bonusrente“. Im Rahmen dieser Überschussverwendungsform wird Ihr Jahresanteil als Einmalbeitrag für eine zusätzliche beitragsfreie Rente verwendet. Es wird dabei das gleiche Rentenbeginnalter wie bei der Grundversicherung zugrunde gelegt. Die Bonusrente selbst ist wieder überschussberechtigigt.

(11) Vor Beginn des Rentenbezuges ist, soweit die Direktversicherung in Form der Entgeltumwandlung abgeschlossen wird, abweichend von § 6 die Überschussverwendungsform „Verzinsliche Ansammlung mit teilweiser Verrechnung mit den fälligen Beiträgen“ ausgeschlossen.

Mindestrente

(12) Für die Monatsrente gilt abweichend von § 3 Absätze 2, 6, 10 und 11, § 4 Absatz 1 und 4, § 4a Absatz 3 sowie § 9 Absatz 2 kein Mindestbetrag von 25 EUR.

Erhöhung des laufenden Beitrags / Zuzahlungen

(13) Sie haben während der Aufschubdauer das Recht, Ihre vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen gemäß § 1 durch eine oder mehrere Zuzahlungen in Höhe von jeweils mindestens 200 EUR oder, soweit keine Zusatzversicherung oder eine Zusatzversicherung mit einer vereinbarten Wartezeit eingeschlossen ist, durch Erhöhung des laufenden Beitrags zu erhöhen, jedoch jeweils nur insoweit, wie Ihre jährlichen Beiträge die steuerlich geförderten Höchstbeträge gemäß § 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz nicht überschreiten.

Ist eine Zusatzversicherung mit einer vereinbarten Wartezeit eingeschlossen, finden für die Erhöhung des laufenden Beitrags ergänzend die Regelungen der für diese geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil III: Besondere Bedingungen Anwendung.

Die Leistungen aus einer eingeschlossenen Zusatzversicherung werden durch eine Zuzahlung nicht erhöht.

Die Erhöhung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen erfolgt jeweils zum Ersten des auf die Erhöhung des laufenden Beitrags bzw. die Zuzahlung folgenden Monats. Sie errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter **) der versicherten Person und der restlichen Laufzeit bis zum vereinbarten Auszahlungsbeginn. Bei der Berechnung werden im Übrigen die bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen zugrunde gelegt.

§ 9 Sie wollen eine Pflege-Option ausüben?

(1) Sie können bei den Tarifen 67 und 79 zum vereinbarten Rentenbeginn eine Pflege-Option nach Maßgabe des Absatz 3 ohne erneute Gesundheitsprüfung unter den in Absatz 2 beschriebenen Voraussetzungen ausüben. Die Pflege-Option kann auch dann ausgeübt werden, wenn Sie den Rentenbeginn gemäß § 4a vorverlegen, sofern die Voraussetzungen gemäß Absatz 2 erfüllt sind. Haben Sie die Pflege-Option ausgeübt, kann diese nicht mehr rückgängig gemacht werden. Die Ausübung der Pflege-Option hat durch Erklärung in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) uns gegenüber zu erfolgen.

(2) Die Pflege-Option kann frühestens mit dem rechnermäßigen Alter **) 60 der versicherten Person ausgeübt werden und nur, wenn

- der Bezug der Rente noch nicht begonnen hat,
- die Aufschubdauer Ihrer Rentenversicherung mindestens 10 Jahre beträgt und
- die reduzierte Rente gemäß Absatz 3 den Mindestbetrag von monatlich 25 EUR erreicht.

(3) Mit Ausübung der Pflege-Option erbringen wir zum vereinbarten Rentenbeginn - anstatt der ursprünglich vereinbarten Rente - eine reduzierte Rente.

Sollte die versicherte Person entweder bereits zu Rentenbeginn pflegebedürftig gemäß Absatz 5 sein oder während des Rentenbezugs pflegebedürftig gemäß Absatz 5 werden, so verdoppelt sich die gemäß Satz 1 reduzierte Rente.

(4) Der Anspruch auf die erhöhte Rente im Falle der Pflegebedürftigkeit gemäß Absatz 3 Satz 2 entsteht mit Beginn des Monats, der auf den Eintritt der Pflegebedürftigkeit folgt, jedoch frühestens mit dem vereinbarten Rentenbeginn. Wird uns die Pflegebedürftigkeit später als drei Monate nach ihrem Eintritt mitgeteilt, entsteht der Anspruch auf die erhöhte Rente im Falle der Pflegebedürftigkeit erst mit Beginn des Monats der Mitteilung, es sei denn, die verspätete Mitteilung erfolgte ohne schuldhaftes Versäumen des Anspruchstellers.

Die erhöhte Rente im Falle der Pflegebedürftigkeit wird bis zum Tod der versicherten Person gezahlt.

Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die reduzierte Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt. Die Rentengarantiezeit gilt nicht für den Teil der Rente, der auf Grund einer Pflegebedürftigkeit zusätzlich geleistet wird. Mit Ausübung der Pflege-Option verkürzt sich eine ggf. länger als fünf Jahre vereinbarte Rentengarantiezeit auf fünf Jahre. Ein vorhandenes Deckungskapital für eine ggf. länger als fünf Jahre vereinbarte Rentengarantiezeit wird bei der Berechnung der Rente zu Rentenbeginn berücksichtigt.

(5) Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls voraussichtlich für mindestens sechs Monate so hilflos ist, dass sie für mindestens drei der in Absatz 6 genannten Verrichtungen auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.

(6) Bewertungsmaßstab für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit ist die Art und der Umfang der erforderlichen täglichen Hilfe durch eine andere Person. Bei der Bewertung wird die nachstehende Punktetabelle zugrunde gelegt:

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim

Fortbewegen im Zimmer

1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls - die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.

Aufstehen und Zubettgehen

1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.

An- und Auskleiden

1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Kleidung - sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- oder auskleiden kann.

Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken

1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße - nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.

Waschen, Kämmen oder Rasieren

1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, da sie selbst nicht mehr fähig ist, die dafür erforderlichen Körperbewegungen auszuführen.

Verrichten der Notdurft

1 Punkt

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie

- sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,
- ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

Besteht allein eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Windeln oder speziellen Einlagen ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor.

Mitwirkungspflichten (Obliegenheiten)

(7) Um das Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen im Falle der Pflegebedürftigkeit überprüfen zu können, sind uns unverzüglich auf Kosten des Ansprucherhebenden folgende Unterlagen einzureichen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Pflegebedürftigkeit;
- b) ausführliche Berichte der Ärzte, welche die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit;
- c) eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.

Wir können außerdem - dann allerdings auf unsere Kosten - weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Die versicherte Person hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, Pflegeheime und Pflegepersonen, bei denen sie in Behandlung oder Pflege ist, war oder sein wird, sowie andere Personenversicherer, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden zu benennen und zu ermächtigen, uns Auskunft über personenbezogene Gesundheitsdaten zu erteilen, soweit die Kenntnis für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlich ist.

Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit

(8) Solange eine Mitwirkungspflicht nach Absatz 7 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Ansprucherhebenden vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung der erhöhten Rente im Falle der Pflegebedürftigkeit frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus der Pflege-Option bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

*) Eine Deckungsrückstellung müssen wir für jeden Versicherungsvertrag bilden um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Deren Berechnung wird nach § 88 Absatz 3 VAG und §§ 341e, 341f HGB sowie nach den dazu erlassenen Rechtsverordnungen geregelt.

**) Das rechnerische Alter ergibt sich bei Versicherungsbeginn aus der Zahl der seit Geburt vollendeten Lebensjahre der versicherten Person, wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als sechs Monate verstrichen sind. Danach erhöht es sich mit Ablauf eines jeden Versicherungsjahres um ein Jahr.

Anhang zu den Versicherungsbedingungen

Informationen zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung

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

Beiträge und Leistungen werden unter der Annahme berechnet, dass der Vertrag nicht vorzeitig beendet wird. Die Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist daher mit Nachteilen verbunden.

Im Falle der Kündigung erreicht der Rückkaufswert erst nach einem bestimmten Zeitpunkt die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden und der in den Versicherungsbedingungen erwähnte Abzug erfolgt. Bei seiner Kalkulation werden folgende Umstände berücksichtigt:

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

Wir kalkulieren im Übrigen so, dass alle Verträge über ihre Laufzeit hinweg zu den Erträgen beitragen. Diese Erträge fallen i.d.R. erst in späteren Versicherungsjahren an. Vorzeitige Vertragsauflösungen schmälern daher den tariflich kalkulierten Ertrag.

- Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital
Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss eines Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss der Vertrag daher Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und müssen deshalb im Rahmen des Abzugs ausgeglichen werden. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.

Im Falle der Beitragsfreistellung gelten vorstehende Ausführungen entsprechend.

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