

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Fondsrente (FR24-31)

Inhaltsverzeichnis

Umfang und Leistung der Versicherung	1
§ 1 Anlageoptionen - Anlagerisiko	1
§ 2 Unsere Leistungen im Überblick.....	2
§ 3 Unsere Leistungen im Einzelnen	2
§ 4 Leistungsbeschränkung	12
§ 5 Beginn des Versicherungsschutzes	13
Beiträge	13
§ 6 Beitragszahlung.....	13
Änderungen der Leistungen und Beiträge	14
§ 7 Ergänzungszahlung.....	14
§ 8 Zahlungsunterbrechung - Beitragsreduktion - Beitragsfreistellung.....	14
§ 9 Dynamische Erhöhungen Ihres Vertrages - Beitragserhöhungen ohne Risikoprüfung.....	16
§ 10 Außerplanmäßige Beitragserhöhungen	17
Überschussbeteiligung	18
§ 11 Überschussbeteiligung.....	18
Anlageoptionen	22
§ 12 Ihre Anlageoptionen.....	22
§ 13 Rebalancing.....	26
§ 14 Anlaufmanagement.....	27
§ 15 Ablaufcheck - Ablaufmanagement	27
§ 16 Bewertung der Anteile an den Anlageoptionen	27
Kosten und Gebühren	29
§ 17 Abschluss- und Vertriebskosten	29
§ 18 Gebühren	29
Kündigung und Teilauszahlung	30
§ 19 Rückkaufwert - Kündigung	30
§ 20 Teilauszahlung - Auszahlplan.....	31
Vorvertragliche und laufende Anzeigepflichten, Mitwirkungspflichten	32
§ 21 Ihre Pflichten vor Beginn des Vertrages	32
§ 22 Nachweise im Leistungsfall	34
§ 23 Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten (z. B. Namensänderung, Umzug, Steuerpflicht im Ausland)	35
Sonstige Regelungen	35
§ 24 Leistungsempfänger.....	35
§ 25 Bezugsberechtigung.....	35
§ 26 Abtretung - Verpfändung	36
§ 27 Anwendbares Recht - Gerichtsstand - Verjährung.....	36
§ 28 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?	36
Anhang I: Definition der Pflegebedürftigkeit im Sinne der Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit	38
Anhang II: Erklärung wichtiger Fachbegriffe (Glossar)	41

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Fondsrente (FR24-31)

Die Fondsrente ist eine fondsgebundene Rentenversicherung mit Schutz im Todesfall. Das bedeutet: Wir legen einen Teil Ihrer Beiträge in »Anlageoptionen an. Die Entwicklung Ihres Vertragsguthabens ist vor allem abhängig davon, ob die Kurse der zugrundeliegenden »Anlageoptionen steigen oder fallen.

Auch während des Rentenbezugs kann es sein, dass wir einen Teil Ihres Vertragsguthabens in »Anlageoptionen anlegen. Dies ist der Fall, wenn Sie sich für einen investimentorientierten Rentenbezug entscheiden. Mehr dazu erfahren Sie in § 3 Abschnitt I Absätze 6 bis 9. Bitte beachten Sie: Ein investimentorientierter Rentenbezug ist nur dann möglich, wenn die versicherte Person bei Beginn der Rentenzahlung mindestens 55 Jahre und höchstens 80 Jahre alt ist. Gemeint ist hierbei das »versicherungstechnische Alter.

Sie können auch einen Schutz bei Berufsunfähigkeit in Ihren Vertrag einschließen. Die Beitragsteile für den versicherten Schutz bei Berufsunfähigkeit fließen in die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Diese Beitragsteile sowie die Teile der »Kosten, die wir dem Beitrag entnehmen, werden daher nicht in die gewählten »Anlageoptionen investiert. Die Beitragsteile zur Absicherung des Todesfallrisikos und die übrigen »Kosten entnehmen wir dem Vertragsguthaben. Alle wichtigen Informationen zu Ihrer Versicherung und der Anlage in »Anlageoptionen finden Sie auf den nächsten Seiten.

Beachten Sie bitte auch: In diesen Versicherungsbedingungen beschreiben wir Ihnen unsere Leistungen und wie diese geregelt sind. Ihr Vertrag muss nicht alle Leistungen umfassen. Welche Leistungen Sie mit uns vereinbart haben, finden Sie in Ihrer »Police.

In diesen Bedingungen geht es auch um Pflegebedürftigkeit. Dabei ist dieser Begriff immer so zu verstehen, wie wir ihn in diesen Bedingungen definieren. Mehr dazu finden Sie in Anhang I sowie in § 3 Abschnitt VI.

Einige wichtige Fachbegriffe haben wir »kursiv hervorgehoben. Weil diese nicht immer leicht zu verstehen sind, finden Sie in Anhang II eine "Erklärung wichtiger Fachbegriffe (Glossar)".

Noch ein Hinweis für Sie: Wir unterscheiden die versicherte Person und den Versicherungsnehmer voneinander: Sie sind Versicherungsnehmer, wenn Sie den Vertrag abgeschlossen haben. Wenn Sie sich selbst versichert haben, sind Sie gleichzeitig auch die versicherte Person. Sie können auch eine andere Person versichert haben. Dann sind Sie Versicherungsnehmer und die Person, für die Sie diesen Vertrag abgeschlossen haben, ist die versicherte Person.

Umfang und Leistung der Versicherung

§ 1

Anlageoptionen - Anlagerisiko

- (1) Sowohl vor Rentenbeginn als auch im Rentenbezug, sofern Sie einen investimentorientierten Rentenbezug (siehe § 3 Abschnitt I) gewählt haben, investieren wir Ihre Beiträge in die von Ihnen gewählten »Anlageoptionen. Als mögliche »Anlageoptionen können Ihnen zur Verfügung stehen:

Vor Rentenbeginn beispielsweise

- ETFs
- Investmentfonds
- Anlageportfolien mit Volatilitätssteuerung
- festverzinsliche Wertpapiere

Im Rentenbezug beispielsweise

- Anlageportfolien mit Volatilitätssteuerung

Nähere Informationen zu den verschiedenen »Anlageoptionen finden Sie in § 12 und in Ihren Angebotsunterlagen. Unser Angebot an möglichen »Anlageoptionen ändert sich in Laufe der Zeit. Bestehende »Anlageoptionen können wegfallen, neue hinzukommen. Welche »Anlageoptionen wir Ihnen anbieten können, teilen wir Ihnen im Verlauf des Vertrags auf Anfrage gerne mit. Bitte beachten Sie zum Wechsel und der Verfügbarkeit von »Anlageoptionen auch § 12. Welche »Anlageoptionen Sie gewählt haben, sehen Sie in Ihrer »Police.

Die Investition Ihrer Beiträge in die »Anlageoptionen erfolgt ohne Ausgabeaufschlag.

- (2) Die Kursentwicklung der verschiedenen »Anlageoptionen ist nicht vorauszusehen. Deshalb ist

auch die Höhe unserer Leistung unvorhersehbar. Sie tragen das Risiko von Kursrückgängen, haben aber auch die Chance, bei Kurssteigerungen der von Ihnen gewählten »Anlageoptionen einen Wertzuwachs zu erzielen. Vor Rentenbeginn können Kursrückgänge im Extremfall zum völligen Wertverfall des Vertragsguthabens führen.

- (3) Bitte beachten Sie: Ihr Vertrag kann vorzeitig erlöschen, wenn Ihr Vertragsguthaben für den Schutz im Todesfall sowie zur Deckung von »Kosten nicht mehr ausreicht. Wir werden aber die Wertentwicklung der von Ihnen gewählten »Anlageoptionen laufend beobachten und Sie vor dem Erlöschen des Vertrages warnen.
- (4) Zur Verringerung dieses Risikos können Sie in risikoärmere »Anlageoptionen wechseln.

§ 2 Unsere Leistungen im Überblick

Unsere Leistung hängt davon ab, welchen Schutz Sie bei Abschluss des Vertrags mit uns vereinbart haben.

Bitte sehen Sie in Ihrer »Police nach, welche Leistungen genau versichert sind.

Diese Leistungen sind versichert:

- I. Rente und Rentenbeginn
 - Klassischer Rentenbezug oder
 - Investororientierter Rentenbezug
 - Vorverlegen oder Hinausschieben des Rentenbeginns
- II. Kapital statt Rente
- III. Teilrente
- IV. Leistung im Todesfall
 - vor Rentenbeginn
 - nach Rentenbeginn
 - Veränderung der Leistung im Todesfall nach Rentenbeginn

Diese Leistungen können versichert sein:

Optionen vor Rentenbeginn

- V. Zusatzversicherung eines erhöhten »Mindestrentenfaktors
- VI. Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit

Optionen nach Rentenbeginn

- VII. Kapitaloption während des Rentenbezugs

§ 3 Unsere Leistungen im Einzelnen

I. Rente und Rentenbeginn

- (1) Ab dem Rentenbeginn zahlen wir Ihnen eine Rente in Euro bis zum Tod der versicherten Person. Dazu verkaufen wir Ihre Anteile an den »Anlageoptionen. Den »Bewertungstichtag für den Verkauf Ihrer Anteile finden Sie in § 16. Die Rente zahlen wir monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich, je nachdem welche Zahlungsweise Sie zu Beginn der Versicherung vereinbart haben.

Sie können zwischen einem klassischen und einem investororientierten Rentenbezug wählen. Die gewählte Form des Rentenbezugs gilt dann für den gesamten Vertrag. Das bedeutet, eine Kombination aus klassischer und investororientierter Rente ist nicht möglich. Wenn Sie den investororientierten Rentenbezug wünschen, teilen Sie uns dies bitte spätestens eine Woche vor dem gewünschten Rentenbeginn in »Textform mit. Andernfalls werden wir Ihr Vertragsguthaben in eine klassische Rente umwandeln.

Bieten wir zu Ihrem Rentenbeginn für Ihre Fondsrente andere Verrentungsoptionen an (beispielsweise andere Leistungen im Todesfall), so können Sie auch diese wählen. Dafür entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten. Bitte beachten Sie: Die vertraglich vereinbarten Leistungen für den Rentenbezug (beispielsweise der garantierte »Mindestrentenfaktor) können in diesem Fall abweichen. Die dann geltenden Bedingungen und die Rentenhöhe teilen wir Ihnen vor Auswahl der Option mit.

Klassischer Rentenbezug

- (2) Beim klassischen Rentenbezug wandeln wir das zu Rentenbeginn vorhandene Vertragsguthaben in eine Rente in Euro um. Diese Rente ist ab Rentenbeginn garantiert. Ihre Höhe bleibt während des Rentenbezugs unverändert. Zusätzlich erhalten Sie eine Rente aus der »Überschussbeteiligung« (siehe § 11 Abschnitt IV).

Die Höhe der »garantierten Rente« bestimmen wir aus dem Vergleich der beiden folgenden Werte:

- der Rente, die sich aus dem zu Rentenbeginn vorhandenen Vertragsguthaben und den zu Rentenbeginn aktuellen »Rechnungsgrundlagen« ergibt (siehe Absatz 3) und
- der Rente, die sich aus dem zu Rentenbeginn vorhandenen Vertragsguthaben und dem »Mindestrentenfaktor« ergibt (siehe Absatz 4).

Wir zahlen Ihnen den höheren dieser beiden Beträge als »garantierte Rente«. Das Vertragsguthaben besteht dabei aus dem »Anlagevermögen«. Das »Anlagevermögen« ergibt sich aus der Anzahl Ihrer Anteile an den »Anlageoptionen«, bewertet mit den Kursen zum »Bewertungsstichtag« des Rentenbeginns (siehe § 16).

Während des klassischen Rentenbezugs wird Ihr Vertragsguthaben nicht mehr in den von Ihnen während der Ansparphase gewählten »Anlageoptionen« investiert. Das Vertragsguthaben ist dann im Sicherungsvermögen der Gothaer Lebensversicherung AG angelegt.

- (3) Bei der Berechnung der Rente aus den zu Rentenbeginn aktuellen »Rechnungsgrundlagen« berücksichtigen wir:

- die Entwicklung der Lebenserwartung,
- die Rendite der Kapitalanlagen und
- die dann aktuellen Bestimmungen für die Kalkulation unserer Prämien. Diese Bestimmungen ergeben sich aus Gesetzen und Verordnungen, beispielsweise aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz (»VAG«).

Die prozentuale Höhe der »Kosten« im Rentenbezug steht bereits zu Beginn des Vertrags fest. Sie finden den entsprechenden Prozentsatz in den weiteren Informationen in Ihren Angebotsunterlagen.

- (4) Ihrer »Police« können Sie einen »Mindestrentenfaktor« je 10.000 EUR Vertragsguthaben entnehmen, den wir Ihnen zum planmäßigen Rentenbeginn garantieren. Damit berechnen wir die Rente, die sich aus dem zu Rentenbeginn vorhandenen Vertragsguthaben und dem »Mindestrentenfaktor« ergibt.

Für die Ermittlung des »Mindestrentenfaktors« je 10.000 EUR Vertragsguthaben verwenden wir folgende »Rechnungsgrundlagen«:

- einen Rechnungszins von 0,50 % und
- 85 % der Sterblichkeiten einer Sterbetafel für Rentenversicherungen, die auf der von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. veröffentlichten Sterbetafel DAV 2004R basiert.

Auch bei der Bestimmung des »Mindestrentenfaktors« rechnen wir »Kosten« ein. Der Prozentsatz dieser »Kosten« entspricht dem Prozentsatz der »Kosten« nach Absatz 3.

Wenn Sie zu Beginn des Vertrags die Zusatzversicherung eines erhöhten garantierten »Mindestrentenfaktors« vereinbart haben, verwenden wir andere »Rechnungsgrundlagen«. Lesen Sie dazu bitte Abschnitt V.

- (5) Wenn die »garantierte Rente« nach Absatz 2 nicht mindestens 300 EUR jährlich beträgt, zahlen wir Ihnen das Vertragsguthaben aus und der Vertrag endet.

Investmentorientierter Rentenbezug

- (6) Ein investmentorientierter Rentenbezug ist nur dann möglich, wenn die versicherte Person bei Beginn der Rentenzahlung mindestens 55 Jahre und höchstens 80 Jahre alt ist. Gemeint ist hierbei das »versicherungstechnische Alter«.

Beim investmentorientierten Rentenbezug setzt sich Ihr Vertragsguthaben im Rentenbezug bis zum »versicherungstechnischen Alter« 90 der versicherten Person aus einem »konventionellen Gut-haben« und dem »Anlagevermögen« zusammen. Das »Anlagevermögen« besteht aus Anteilen an den für Sie erworbenen »Anlageoptionen«. Der Wert des »Anlagevermögens« ergibt sich aus diesen Anteilen multipliziert mit den jeweiligen Kursen der »Anlageoptionen« (siehe § 16). Die »Anlageoptionen« im Rentenbezug unterscheiden sich von denjenigen, die Sie vor Rentenbeginn

wählen können.

Wir teilen das vorhandene Vertragsguthaben monatlich zwischen dem »*konventionellen Guthaben* und dem »*Anlagevermögen* neu auf. So können Sie an der Entwicklung der »*Anlageoptionen* teilhaben. Gleichzeitig stellen wir durch die Aufteilung sicher, dass Ihre Rente nicht unter einen Mindestbetrag, die »*garantierte Rente* sinkt. Es ist möglich, dass wir »*konventionelles Guthaben* zu Gunsten von Anteilen an »*Anlageoptionen* veräußern. Ebenso können wir die Anteile an den »*Anlageoptionen* reduzieren oder vollständig auflösen und in »*konventionelles Guthaben* umwandeln.

Das Vertragsguthaben kann daher vollständig im »*konventionellen Guthaben* aber auch vollständig im »*Anlagevermögen* investiert sein.

- (7) Zu Rentenbeginn wandeln wir das vorhandene Vertragsguthaben in eine Rente in Euro um. Wir bestimmen dabei zunächst die Höhe einer Rente, die sich aus dem Vergleich der beiden folgenden Werte ergibt:
- 75 % der Rente, die sich aus dem zu Rentenbeginn vorhandenen »*Anlagevermögen* und den zu Rentenbeginn aktuellen »*Rechnungsgrundlagen* ergibt (siehe Absatz 3) und
 - 75 % der Rente, die sich aus dem zu Rentenbeginn vorhandenen »*Anlagevermögen* und dem »*Mindestrentenfaktor* ergibt (siehe Absatz 4).

Wir zahlen den höheren der beiden Beträge als »*garantierte Rente*. Die »*garantierte Rente* ist ein Mindestbetrag, unter den Ihre Rente während des Rentenbezugs nicht fallen kann. Die Rente erhöht sich um einen variablen Anteil, der

- nicht garantiert ist und
- von der Wertentwicklung des »*Anlagevermögens* sowie der »*Überschussdeklaration* abhängt.

Die Höhe des variablen Anteils der Rente wird jedes Jahr zum »*Stamntag* neu bestimmt. Sie verändert sich dann bis zum nächsten »*Stamntag* nicht. Die neu berechnete Rente kann dabei höher oder niedriger sein als die Rente, die Sie im vorangegangenen Jahr bekommen haben. Die gesamte Rente kann aber nicht niedriger sein als 90 % der Vorjahresrente. Sie kann auch nicht höher sein als ein festgelegter Prozentsatz der Vorjahresrente. Dieser Prozentsatz beträgt aktuell 110 %. Bei entsprechender Marktentwicklung können wir diesen Prozentsatz für Ihren Vertrag im Rentenbezug auch erhöhen. Wir können ihn allerdings nicht unter 110 % reduzieren.

- (8) Ab dem »*Stamntag*, an dem die versicherte Person das »*versicherungstechnische Alter* 90 erreicht hat, besteht das Vertragsguthaben ausschließlich aus einem »*konventionellen Guthaben*. Zu diesem Zeitpunkt bestimmen wir letztmalig die Höhe der Rente neu. Diese Rente ist ab diesem Zeitpunkt garantiert. Zusätzlich erhalten Sie dann eine Rente aus der Überschussbeteiligung (siehe § 11 Abschnitt IV). Danach ist eine Umwandlung von »*konventionellem Guthaben* in »*Anlagevermögen* nicht mehr möglich.

Sie haben aber auch vor dem »*versicherungstechnischen Alter* 90 der versicherten Person die einmalige Möglichkeit, Ihr »*Anlagevermögen* dauerhaft in »*konventionelles Guthaben* umzuwandeln. Diese Umwandlung ist immer zu einem Auszahlungstermin der Rente möglich. Informieren Sie uns in diesem Fall bitte zwei Wochen vor dem gewünschten Termin in »*Textform*. Auch in diesem Fall ist danach eine Umwandlung von »*konventionellem Guthaben* in »*Anlagevermögen* nicht mehr möglich.

Mit der dauerhaften Umwandlung des »*Anlagevermögen* in »*konventionelles Guthaben* berechnen wir die Höhe der Rente neu. Sie ergibt sich aus dem zum Zeitpunkt des Wechsels vorhandenen Vertragsguthaben. Die Grenzen von 90 % und 110 % der Vorjahresrente aus Absatz 7 gelten bei der letztmaligen Neuberechnung der Rente nicht. Das bedeutet, die neu berechnete Rente kann auch niedriger sein als 90 % oder höher als 110 % der Vorjahresrente. Sie ist aber mindestens so hoch wie die zuvor »*garantierte Rente*. Für die Neuberechnung der Rente werden die für die zuvor gezahlte Rente verwendeten »*Rechnungsgrundlagen* verwendet.

- (9) Der Einschluss der Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit (siehe Abschnitt VI) ist bei Vereinbarung eines investitorientierten Rentenbezugs nicht möglich.

Rentenbeginn

- (10) Mit der Zahlung der Rente beginnen wir am planmäßigen Rentenbeginn. Diesen Termin finden Sie in Ihrer »*Police*.

Vorverlegen oder Hinausschieben des Rentenbeginns

- (11) Sie können den Beginn der Rentenzahlung flexibel auf einen Monatsersten bis zu sechs Jahre vor dem planmäßigen Rentenbeginn verlegen. Bitte informieren Sie uns spätestens zwei Wochen vor dem gewünschten Termin in »*Textform*. Zwischen dem Versicherungsbeginn und dem vorverlegten Rentenbeginn müssen allerdings mindestens fünf Jahre liegen.
- (12) Sie können den Beginn der Rentenzahlung flexibel auf einen Termin nach dem planmäßigen Rentenbeginn hinausschieben (Verlängerungsphase). Die Verlängerungsphase beginnt mit Erreichen des planmäßigen Rentenbeginns. Für die Dauer der Verlängerungsphase gilt:
- Sie dürfen den Rentenbeginn um höchstens 15 Jahre hinausschieben.
 - Die Zahlung der Rente muss spätestens an dem »*Stamntag* beginnen, an dem die versicherte Person 85 Jahre alt wird. Gemeint ist hier das »*versicherungstechnische Alter*.

Bitte beachten Sie: Beim investmentorientierten Rentenbezug muss die Zahlung der Rente spätestens an dem »*Stamntag* beginnen, an dem die versicherte Person versicherungstechnisch 80 Jahre alt wird. Beginnt die Zahlung der Rente nach diesem »*Stamntag*, ist nur ein klassischer Rentenbezug möglich.

Haben Sie vor der Verlängerungsphase Beiträge gezahlt, können Sie während der Verlängerungsphase weiter Beiträge zahlen oder die Beitragszahlungen einstellen. Außerdem können Sie Ergänzungszahlungen nach § 7 vornehmen. Eine dynamische Erhöhung der Beiträge (siehe § 9) oder außerplanmäßige Beitragserhöhungen (siehe § 10) sind während der Verlängerungsphase jedoch ausgeschlossen.

Falls Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben, gilt: Die »*Versicherungsdauer* der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung kann nicht verlängert werden.

Bitte informieren Sie uns spätestens eine Woche vor dem Beginn der Verlängerungsphase in »*Textform*, wenn Sie den Rentenbeginn hinausschieben möchten.

Die Rente kann innerhalb der Verlängerungsphase zu jedem Monatsersten beginnen. Bitte informieren Sie uns spätestens zwei Wochen vor dem gewünschten Termin.

- (13) Wenn Sie den Rentenbeginn vorverlegen (siehe Absatz 11) oder hinausschieben (siehe Absatz 12), berechnen wir den »*Mindestrentenfaktor* neu. Dabei verwenden wir die in Absatz 4 genannten »*Rechnungsgrundlagen*. Die Rente nach
- Absatz 2, falls Sie den klassischen Rentenbezug gewählt haben oder
 - Absatz 7, falls Sie den investmentorientierten Rentenbezug gewählt haben

zum neuen Rentenbeginn bestimmen wir dann mit den neuen Werten.

- (14) Auch wenn Sie Ihren Rentenbeginn vorverlegen oder hinausschieben, können Sie anstelle der Rente die Auszahlung des Kapitals wählen. In diesem Fall gelten die Regelungen, die in Abschnitt II beschrieben sind.

II. Kapital statt Rente

- (1) Zum Rentenbeginn können Sie anstelle der Rente auch das Vertragsguthaben ausgezahlt bekommen, wenn das Kapitalwahlrecht vereinbart ist.

Auf Wunsch übertragen wir Ihnen stattdessen die vorhandenen Anteile an den »*Anlageoptionen* (»*Naturlleistung*) auf ein geeignetes Depotkonto Ihrer Wahl. Dies ist allerdings nicht bei allen »*Anlageoptionen* möglich. Darüber, ob bei Ihren »*Anlageoptionen* eine Übertragung möglich ist, informieren wir Sie gerne. Wir übertragen jedoch nur ganze Anteilseinheiten. Den Wert gebrochener Anteilseinheiten zahlen wir aus.

Ob das Kapitalwahlrecht vereinbart ist, können Sie Ihrer »*Police* entnehmen.

Sie können die Auszahlung eines Teils des Vertragsguthabens auch mit einer Rente kombinieren. Bitte beachten Sie: Diese Rente muss mindestens 300 EUR jährlich betragen. Wenn die Rente diesen Betrag nicht erreicht, zahlen wir anstelle der Rente das verbleibende Kapital aus. Über die Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

Ihr Antrag auf Auszahlung des Kapitals muss uns vor Rentenbeginn in »*Textform* zugegangen

sein.

- (2) Wenn Sie den Rentenbeginn vorverlegen (siehe Abschnitt I Absatz 11), muss die Zeit zwischen dem Beginn des Vertrags und dem vorverlegten Rentenbeginn mindestens fünf Jahre betragen. Sonst ist weder die Auszahlung des gesamten Vertragsguthabens nach Absatz 1 noch eine Kombination von Auszahlung und Rente möglich. Ihr Antrag auf Auszahlung des Kapitals muss uns in diesem Fall mindestens einen Monat vor Rentenbeginn zugegangen sein.
- (3) Wenn Sie Ihr Vertragsguthaben vollständig auszahlen lassen, endet Ihr Vertrag. Das Gleiche gilt, wenn wir das Kapital auszahlen, weil die Mindestrente nicht erreicht wird (siehe Absatz 1).

III. Teilrente

- (1) Frühestens fünf Jahre vor dem planmäßigen Rentenbeginn können Sie auch einen Teil Ihres dann vorhandenen Vertragsguthabens in eine Rente umwandeln lassen. Zwischen dem Versicherungsbeginn und dem Beginn der ersten Teilrente müssen allerdings mindestens fünf Jahre liegen. Die erste Teilrente muss mindestens 300 EUR jährlich betragen. Diese Umwandlung eines Teils des Vertragsguthabens können Sie mehrmals vornehmen. Auf diese Weise können Sie die Teilrente erhöhen, bis das gesamte Vertragsguthaben in eine Rente umgewandelt ist. Solche Erhöhungen der Teilrente können Sie immer an einem Rentenzahlungstermin der ersten Teilrente vornehmen. Spätestens wenn die versicherte Person das »*versicherungstechnische Alter* 85 erreicht hat, muss das gesamte Vertragsguthaben in eine Rente umgewandelt sein. Bitte informieren Sie uns zwei Wochen vor dem gewünschten Beginn oder einer Erhöhung der Teilrente in »*Textform*.

Wenn Sie eine Teilrente beginnen oder erhöhen, muss das im Vertrag verbleibende »*Anlagevermögen*, das noch nicht für die Zahlung einer Teilrente reserviert wurde, mindestens eine bestimmte Höhe haben. Diese beträgt:

- 3.000 EUR
- zuzüglich der Beiträge und Ergänzungszahlungen, die Sie zum Zeitpunkt des Beginns oder der Erhöhung der Teilrente einzahlen.

Der Teil Ihres Vertragsguthabens, der noch nicht für die Zahlung der Teilrente reserviert ist, bleibt in den gewählten »*Anlageoptionen* investiert. Diesen Teil des Vertragsguthabens bezeichnen wir als »*Liquiditätsbaustein*. Für den »*Liquiditätsbaustein* haben Sie weiterhin dieselben Möglichkeiten für die Auswahl und den Wechsel von »*Anlageoptionen* wie in einem Vertrag in der Ansparphase.

- (2) Die erste Teilrente und deren Erhöhungen berechnen wir wie in Abschnitt I beschrieben. Dabei verwenden wir für die Berechnung anstelle des gesamten Vertragsguthabens nur den gewünschten Anteil des Vertragsguthabens. Je nachdem, ob Sie sich für den klassischen oder den investitorientierten Rentenbezug entschieden haben, sind sowohl die erste Teilrente als auch sämtliche Erhöhungen klassisch oder investitorientiert. Eine Kombination aus klassischer und investitorientierter Rente ist nicht möglich.

Für die Umwandlung in eine Rente legen wir die zum Zeitpunkt der ersten Teilrente gültigen »*Rechnungsgrundlagen* zugrunde. Wir berücksichtigen dabei, wie in Abschnitt I beschrieben, auch den vereinbarten »*Mindestrentenfaktor* oder erhöhten »*Mindestrentenfaktor* nach Abschnitt V. Für die Berechnung von Erhöhungen der Teilrente verwenden wir die gleichen »*Rechnungsgrundlagen* wie für die erste Teilrente. Bitte beachten Sie, dass sich aus diesen »*Rechnungsgrundlagen* dennoch ein abweichender Rentenfaktor oder »*Mindestrentenfaktor* für die Erhöhung ergeben kann.

- (3) Die Zahlungsweise der Teilrente entspricht der vereinbarten »*Rentenzahlweise*. Auch die Art der Leistung im Todesfall nach Rentenbeginn (siehe Abschnitt IV) gilt für die gesamte Teilrente. Haben Sie eine »*Rentengarantiezeit* vereinbart, so gilt deren Dauer für die erste Teilrente. Für spätere Erhöhungen der Teilrente gilt eine entsprechend verkürzte »*Rentengarantiezeit*, so dass die »*Rentengarantiezeit* für die erste Teilrente und sämtliche Erhöhungen an demselben Termin enden.
- (4) Wenn die erste Teilrente beginnt, stellen wir Ihren Vertrag beitragsfrei. Der in § 8 Absatz 3 beschriebene Abzug fällt in diesem Fall nicht an. Eine Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Beginn der ersten Teilrente ist nicht möglich. Sie können nach dem Beginn der ersten Teilrente aber Ergänzungszahlungen nach § 7 vornehmen.
- (5) Nach Beginn der ersten Teilrente können Sie weiterhin Teilauszahlungen (siehe § 20) aus dem Teil des Vertragsguthabens entnehmen, der noch nicht für die Zahlung der Rente reserviert ist (»*Liquiditätsbaustein*). Für diesen verbleibenden Teil des Vertragsguthabens können Sie auch das

Kapitalwahlrecht nach Abschnitt II in Anspruch nehmen, sofern Sie das Kapitalwahlrecht mit uns vereinbart haben. Auch eine »*Naturalleistung*« nach Abschnitt II Absatz 1 ist in diesem Fall möglich.

- (6) Den »*Bewertungsstichtag*« für die Berechnung der Höhe des Vertragsguthabens, aus dem wir die Teilrente berechnen, finden Sie in § 16.

IV. Leistung im Todesfall

vor Rentenbeginn

- (1) Wenn die versicherte Person vor Beginn der Rente verstirbt, zahlen wir den höheren der beiden folgenden Beträge:
- das vorhandene Vertragsguthaben,
 - die bereits eingezahlten Beiträge ohne die Beitragsteile für eine eventuell eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

Wenn Sie eine oder mehrere Teilauszahlungen in Anspruch genommen haben, ziehen wir von diesem Betrag die Summe der ausgezahlten Beträge ab. Näheres zu Teilauszahlungen finden Sie in § 20.

Falls Sie bereits Teile Ihres Vertragsguthabens in eine Rente umgewandelt haben (siehe Abschnitt III) zahlen wir den höheren dieser beiden Beträge:

- das vorhandene Vertragsguthaben, das bereits um den umgewandelten Betrag reduziert ist,
- den Anteil der eingezahlten Beiträge
 - ohne die Beitragsteile für eine eventuell eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung
 - ohne die im Rahmen von Teilauszahlungen ausgezahlten Beträge, die nicht auf die Teilrenten entfallen und
 - ohne die Beträge, die bereits in eine Teilrente umgewandelt wurden.

Für die Teilrenten gelten die Regelungen zur Leistung im Todesfall nach Rentenbeginn ab Absatz 4.

Den Termin des vereinbarten planmäßigen Rentenbeginns finden Sie in Ihrer »*Police*«.

- (2) Solange die versicherte Person jünger als sieben Jahre ist, zahlen wir im Todesfall höchstens die bei Fälligkeit der Todesfallleistung gewöhnlichen Kosten für eine Beerdigung. Beachten Sie dazu § 150 Absatz 4 Versicherungsvertragsgesetz (»VVG«). Die Höhe der gewöhnlichen Kosten für eine Beerdigung liegt aktuell (Stand 2024) bei 8.000 EUR.

Erfolgt der Vertragsabschluss ohne die Zustimmung der versicherten Person oder ihres gesetzlichen Vertreters zahlen wir im Todesfall auch über das vollendete siebte Lebensjahr hinaus nur die gewöhnlichen Kosten für eine Beerdigung. Das gilt solange, bis uns die Zustimmung der versicherten Person oder ihrer gesetzlichen Vertreter vorliegt. Die Zustimmung kann jederzeit in »*Textform*« nachgereicht werden.

- (3) Den »*Bewertungsstichtag*« für die Berechnung der Höhe des Vertragsguthabens finden Sie in § 16.

nach Rentenbeginn

- (4) Für den Todesfall nach Rentenbeginn können Sie zwischen diesen Leistungsarten wählen:
- keine Leistung im Todesfall (siehe Absatz 5)
 - »*Rentengarantiezeit*« mit Abfindung (siehe Absatz 6)
 - »*Rentengarantiezeit*« mit Fortzahlung (siehe Absatz 7)
 - »*Kapitalrückgewähr*« (siehe Absatz 8)

Welche Leistungsart Sie gewählt haben und weitere Einzelheiten hierzu finden Sie in Ihrer »*Police*«.

Falls Sie erst Teile Ihres Vertragsguthabens in eine Rente umgewandelt haben (siehe Abschnitt III), gelten die Beschreibungen dieser Leistungen im Todesfall für den Teil Ihres Vertrags, der sich bereits im Rentenbezug befindet. Für den Teil, aus dem Sie noch keine Rente erhalten (»*Liquiditätsbaustein*«), gelten die Aussagen in den Absätzen 1 bis 3.

- (5) Wenn Sie keine Leistung im Todesfall vereinbart haben, so enden die Zahlung der Rente und der

Vertrag mit dem Tod der versicherten Person.

(6) Wenn Sie eine »*Rentengarantiezeit* mit Abfindung vereinbart haben und die versicherte Person innerhalb der vereinbarten »*Rentengarantiezeit* verstirbt, zahlen wir entweder

- die Renten, die bis zum Ende der »*Rentengarantiezeit* fällig geworden wären, in einem Betrag (Abfindung), falls Sie sich bei Rentenbeginn für den klassischen Rentenbezug entschieden haben

oder

- die »*garantierten Renten*, die bis zum Ende der »*Rentengarantiezeit* fällig geworden wären, in einem Betrag (Abfindung), falls Sie sich bei Rentenbeginn für den investmentorientierten Rentenbezug entschieden haben. Auch nachdem wir das »*Anlagevermögen* vollständig und dauerhaft in »*konventionelles Guthaben* umgewandelt haben (siehe § 3 Abschnitt I Absatz 8) gilt: Maßgeblich für die Berechnung der Leistung im Todesfall ist die »*garantierte Rente* vor Umwandlung des »*Anlagevermögens* in »*konventionelles Guthaben*.

Ihr Vertrag endet dann mit der Auszahlung der Abfindung.

Wenn die versicherte Person nach Ablauf der vereinbarten »*Rentengarantiezeit* verstirbt, enden die Zahlung der Rente und der Vertrag mit Tod der versicherten Person.

Welche Form der Auszahlung der Rente Sie gewählt haben und die Dauer der »*Rentengarantiezeit* finden Sie in Ihrer »*Police*.

(7) Wenn Sie eine »*Rentengarantiezeit* mit Fortzahlung vereinbart haben und die versicherte Person innerhalb der vereinbarten »*Rentengarantiezeit* verstirbt, zahlen wir entweder

- die Rente bis zum Ende der »*Rentengarantiezeit* weiter (Rentenfortzahlung), falls Sie sich bei Rentenbeginn für den klassischen Rentenbezug entschieden haben

oder

- die »*garantierten Renten* bis zum Ende der »*Rentengarantiezeit* weiter (Rentenfortzahlung), falls Sie sich bei Rentenbeginn für den investmentorientierten Rentenbezug entschieden haben. Auch nachdem wir das »*Anlagevermögen* vollständig und dauerhaft in »*konventionelles Guthaben* umgewandelt haben (siehe § 3 Abschnitt I Absatz 8) gilt: Wir zahlen die »*garantierte Rente* vor Umwandlung des »*Anlagevermögens* in »*konventionelles Guthaben* bis zum Ende der »*Rentengarantiezeit*.

Ihr Vertrag endet dann mit der Auszahlung der letzten Rente oder »*garantierten Rente* innerhalb der »*Rentengarantiezeit*.

Wenn die versicherte Person nach Ablauf der vereinbarten »*Rentengarantiezeit* verstirbt, enden die Zahlung der Rente und der Vertrag mit Tod der versicherten Person.

Welche Form der Auszahlung der Rente Sie gewählt haben und die Dauer der »*Rentengarantiezeit* finden Sie in Ihrer »*Police*.

(8) Wenn Sie eine »*Kapitalrückgewähr* vereinbart haben und die versicherte Person verstirbt, bevor sie das »*versicherungstechnische Alter* 90 erreicht hat, zahlen wir

- einen Prozentsatz des Kapitals, das wir zur Bildung der Rente oder der Teilrenten verwendet haben
- abzüglich der bereits gezahlten Renten.

Dieser Prozentsatz beträgt 100 %, wenn Sie den klassischen Rentenbezug gewählt haben, und 80 %, wenn Sie den investmentorientierten Rentenbezug gewählt haben.

Die gezahlten Renten umfassen dabei

- die »*garantierten Renten* während eines klassischen Rentenbezugs und
- während eines investmentorientierten Rentenbezugs:
 - die gesamten Renten für den Zeitraum, in dem wir das »*Anlagevermögen* noch nicht vollständig und dauerhaft in »*konventionelles Guthaben* umgewandelt haben (siehe § 3 Abschnitt I Absatz 8) und

- die dann »garantierten Renten für den Zeitraum, nachdem wir das »Anlagevermögen vollständig und dauerhaft in »konventionelles Guthaben umgewandelt haben (siehe § 3 Abschnitt I Absatz 8).

Ihr Vertrag endet dann mit der Auszahlung dieser Leistung. Wenn die versicherte Person verstirbt, nachdem sie das »versicherungstechnische Alter 90 erreicht hat, enden die Zahlung der Rente und der Vertrag mit Tod der versicherten Person. Welche Form der Auszahlung der Rente Sie gewählt haben finden Sie in Ihrer »Police.

Bitte beachten Sie: Wenn Sie die »Kapitalrückgewähr vereinbaren, können Sie die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit (siehe Abschnitt VI) nicht mehr ausüben. Wenn Sie die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit bereits ausgeübt haben, können Sie die »Kapitalrückgewähr nicht mehr wählen.

Veränderung der Leistung im Todesfall nach Rentenbeginn

- (9) Bis ein Jahr vor dem planmäßigen Rentenbeginn können Sie die zu Vertragsbeginn vereinbarte Art der Leistung im Todesfall ändern. Die »Kapitalrückgewähr können Sie jedoch nur wählen, wenn in Ihrem Vertrag die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit (siehe Abschnitt VI) ausgeschlossen ist. Das bedeutet:

- wenn die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit in Ihren Vertrag eingeschlossen ist und
- Sie die »Kapitalrückgewähr wählen,

schließen wir die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit aus Ihrem Vertrag aus.

Wenn Sie den Rentenbeginn vorverlegen (siehe Abschnitt I Absatz 11), können Sie die vereinbarte Art der Leistung im Todesfall nur bis ein Jahr vor dem vorverlegten Rentenbeginn ändern. Bitte teilen Sie uns Ihren Änderungswunsch bis dahin in »Textform mit. Wir berechnen dann die Höhe der versicherten Altersrente neu. Die in Abschnitt I beschriebenen »Rechnungsgrundlagen gelten auch für die neu berechnete Rente.

- (10) Ebenso können Sie bis ein Jahr vor dem planmäßigen Rentenbeginn die zu Vertragsbeginn vereinbarte Dauer der »Rentengarantiezeit ändern. Wenn Sie den Rentenbeginn vorverlegen (siehe Abschnitt I Absatz 11), können Sie die Dauer der vereinbarten »Rentengarantiezeit nur bis ein Jahr vor dem vorverlegten Rentenbeginn ändern. Bitte teilen Sie uns Ihren Änderungswunsch bis dahin in »Textform mit. Wir berechnen dann die Höhe der versicherten Altersrente neu. Dabei berücksichtigen wir die geänderte »Rentengarantiezeit und die Regelungen in Abschnitt I.

- Verkürzen der »Rentengarantiezeit
Wenn Sie Ihre »Rentengarantiezeit verkürzen, verringert sich dadurch die Todesfallleistung ab Beginn der Rentenzahlung. Gleichzeitig erhöht sich die »garantierte Rente im klassischen oder investmentorientierten Rentenbezug.
- Verlängern der »Rentengarantiezeit
Wenn Sie Ihre »Rentengarantiezeit verlängern, erhöht sich dadurch die Todesfallleistung ab Beginn der Rentenzahlung. Gleichzeitig verringert sich die »garantierte Rente im klassischen oder investmentorientierten Rentenbezug. Es gibt eine maximale Dauer der »Rentengarantiezeit. Diese hängt vom Alter der versicherten Person zum Rentenbeginn ab.

V. Zusatzversicherung eines erhöhten Mindestrentenfaktors

Sie können zu Vertragsbeginn die Zusatzversicherung eines erhöhten »Mindestrentenfaktors abschließen. Das bedeutet: Für die Ermittlung des »Mindestrentenfaktors je 10.000 EUR Vertragsguthaben (siehe Abschnitt I Absatz 4) verwenden wir als »Rechnungsgrundlagen:

- einen Rechnungszins von 1,00 %,
- 100 % der Sterblichkeiten einer Sterbetafel für Rentenversicherungen, die auf der von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. veröffentlichten Sterbetafel DAV 2004R basiert und
- »Kosten in Höhe des Prozentsatzes der »Kosten nach Abschnitt I Absatz 3.

In diesem Fall verwenden wir 3 % Ihres Beitrags für diese Zusatzversicherung. Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in Ihren Vertrag eingeschlossen haben, berücksichtigen wir deren Beitrag dabei nicht. Bitte beachten Sie, dass eine »Überschussbeteiligung für diese Zusatzversicherung ausgeschlossen ist (siehe § 11). Falls Sie den Vertrag kündigen (siehe § 19) oder wir vom Vertrag zurücktreten (siehe § 21 Abschnitt II) erlischt die Zusatzversicherung, ohne dass wir einen »Rückkaufswert daraus auszahlen.

Auch wenn Sie

- zum Rentenbeginn die Auszahlung eines Kapitals wünschen (siehe Abschnitt II) oder
- Teilauszahlungen in Anspruch nehmen (siehe § 20),

erhalten Sie keine Kapitalauszahlung aus der Zusatzversicherung.

Ein Ausschluss dieser Zusatzversicherung im Vertragsverlauf ist nicht möglich.

Das Verhältnis des Beitrags dieser Zusatzversicherung zum Beitrag der »*Hauptversicherung*« bleibt während der Ansparphase unverändert.

Das bedeutet:

- Wenn Sie den Beitrag für Ihren Vertrag ändern, ändern sich der Beitrag für die »*Hauptversicherung*« und der Beitrag für die Zusatzversicherung im gleichen Verhältnis. Dies gilt beispielsweise für Reduzierungen des Beitrags oder für außerplanmäßige Beitragserhöhungen nach § 10.
- Auch bei einer dynamischen Erhöhung Ihres Vertrages (siehe § 9) erhöht sich der Beitrag für die Zusatzversicherung um denselben Prozentsatz wie derjenige für die »*Hauptversicherung*«.
- Wenn Sie den Vertrag beitragsfrei stellen (siehe § 8 Absatz 3), wird auch die Zusatzversicherung beitragsfrei. Wenn Sie nach einer Beitragsfreistellung die Beitragszahlung wieder aufnehmen (siehe § 8 Absatz 5), müssen Sie auch für die Zusatzversicherung wieder den vereinbarten Beitrag zahlen.
- Wenn Sie eine Ergänzungszahlung nach § 7 vornehmen, fließt ein Anteil der Ergänzungszahlung in die Zusatzversicherung. Der prozentuale Anteil entspricht demjenigen, den wir auch aus Ihren Beiträgen für die Zusatzversicherung verwenden.

Die Höhe des erhöhten »*Mindestrentenfaktors*« ändert sich durch eine solche Beitragsänderung nicht.

Ob Sie die Zusatzversicherung eines erhöhten garantierten »*Mindestrentenfaktors*« vereinbart haben, können Sie Ihrer »*Police*« entnehmen. Auch die Höhe des garantierten »*Mindestrentenfaktors*« finden Sie in Ihrer »*Police*«.

VI. Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit

(1) Wenn Sie

- den klassischen Rentenbezug vereinbart und
- als Leistung im Todesfall nach Rentenbeginn nicht die »*Kapitalrückgewähr*« (siehe § 3 Abschnitt IV Absatz 8) gewählt haben,

haben Sie die Möglichkeit, zu Rentenbeginn eine Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit zu wählen. Wir können diese Option zu Beginn des Vertrags für Ihren Vertrag ausschließen. Dies gilt jedoch nur in den Fällen, in denen wir eine Erklärung der versicherten Person zu ihren Gesundheitsverhältnissen verlangen. Wenn die Option für Ihren Vertrag ausgeschlossen ist, finden Sie eine Information darüber in Ihrer »*Police*«. Für diese Option zahlen Sie keinen Beitrag. Wenn Sie die Option ausgeübt haben, können Sie dies nicht mehr rückgängig machen. Wenn Sie die Option ausüben möchten, müssen Sie uns hierüber innerhalb des letzten Jahres vor dem Rentenbeginn, spätestens jedoch drei Monate vor Rentenbeginn informieren. Dies gilt auch, wenn Sie den Rentenbeginn vorverlegen (siehe Abschnitt I Absatz 11).

(2) Das Ausüben der Option bedeutet Folgendes:

Ab dem Rentenbeginn zahlen wir anstelle der vereinbarten Altersrente (siehe Abschnitt I) eine reduzierte Altersrente. Die reduzierte Rente erhöht sich um einen bestimmten Prozentsatz, wenn die versicherte Person

- zu Rentenbeginn bereits pflegebedürftig ist oder
- nach Rentenbeginn pflegebedürftig wird.

Den Prozentsatz legen Sie fest, wenn Sie die Option ausüben. Er beträgt höchstens 100 %. Wir garantieren Ihnen, dass die erhöhte Rente höher ist als die ursprüngliche Rente nach Abschnitt I. Dies gilt unabhängig von dem gewählten Prozentsatz. Über die Höhe der Rente informieren wir Sie, wenn Sie die Option ausüben. Wir zahlen die erhöhte Altersrente erstmals nach Ablauf des Monats, in dem die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person eingetreten ist. Frühestens zahlen wir sie jedoch, wenn Sie uns die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person mitgeteilt haben.

Die erhöhte Altersrente endet mit dem Tod der versicherten Person. Wenn Sie eine »Rentengarantiezeit vereinbart haben, gilt diese nicht für den Teil der Rente, den wir wegen der Pflegebedürftigkeit mehr zahlen.

Wir berechnen die Höhe der reduzierten Altersrente mit zu Rentenbeginn aktuellen »Rechnungsgrundlagen. Dabei berücksichtigen wir auch Wahrscheinlichkeiten für den Eintritt der Pflegebedürftigkeit.

- (3) Wie wir die Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeoption definieren, finden Sie in Anhang I.
- (4) Die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit können Sie nicht ausüben, wenn Sie zum Rentenbeginn die Kapitalauszahlung anstelle der Rente wählen.
- (5) Auch wenn Sie eine Kombination aus Kapitalauszahlung und Rente wählen, können Sie die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit ausüben. In diesem Fall berechnen wir zunächst eine reduzierte Rente, bei der sowohl die Teilkapitalzahlung als auch die Pflegeoption berücksichtigt ist. Wenn die versicherte Person pflegebedürftig wird, erhöhen wir diese reduzierte Rente um den von Ihnen gewählten Prozentsatz. Alle anderen Regelungen zur reduzierten Altersrente gelten für die reduzierte Rente nach Teilkapitalauszahlung entsprechend.
- (6) Wenn
 - Sie zunächst nur einen Teil Ihres Vertragsguthabens in eine Rente umgewandelt haben (siehe Abschnitt III),
 - Sie die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit ausgeübt haben und
 - die versicherte Person pflegebedürftig wird, bevor Sie das angesparte Kapital vollständig in eine Rente umgewandelt haben,können Sie auch aus diesem Restkapital die Altersrente erhalten. Allerdings ist in diesem Fall die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit für diesen Teil der Altersrente ausgeschlossen. Das bedeutet:
 - Mit der Umwandlung des restlichen Kapitals in eine Altersrente erhöht sich Ihre gesamte Altersrente.
 - Die Höhe der aufgrund der Pflegebedürftigkeit zusätzlich gezahlten Rente verändert sich aber nicht.
- (7) Wenn Sie die Option auf erhöhte Altersrente bei Pflegebedürftigkeit ausüben, können Sie die Kapitaloption während der »Rentengarantiezeit nicht mehr ausüben. Näheres zur Kapitaloption während der »Rentengarantiezeit finden Sie in Abschnitt VII.

VII. Kapitaloption während des Rentenbezugs

- (1) Unter bestimmten Bedingungen können Sie sich auch während des Rentenbezugs Teile Ihres Vertragsguthabens auszahlen lassen (Kapitaloption). Diese Bedingungen sind:
 - Sie haben bei Rentenbeginn die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit (siehe Abschnitt VI) nicht ausgeübt und
 - Sie haben als Leistung im Todesfall nach Rentenbeginn
 - die »Rentengarantiezeit mit Abfindung (siehe Abschnitt IV Absatz 6),
 - die »Rentengarantiezeit mit Fortzahlung (siehe Abschnitt IV Absatz 7)
 - oder die »Kapitalrückgewähr (siehe Abschnitt IV Absatz 8)gewählt. Falls Sie die »Kapitalrückgewähr gewählt haben, können Sie die Kapitaloption nur dann ausüben, wenn die Leistung im Todesfall nach § 3 Abschnitt IV Absatz 8 zu diesem Zeitpunkt mindestens 500 EUR beträgt.
- (2) Sie können die Kapitaloption zu jedem Monatsersten während der »Rentengarantiezeit ausüben. Haben Sie die »Kapitalrückgewähr gewählt, können Sie Kapitaloption zu jedem Monatsersten ausüben, bis die versicherte Person das »versicherungstechnische Alter 90 erreicht hat.
- (3) Sie können die Option mehrmals ausüben. Jedes Mal, wenn Sie die Option ausüben, ist ein Entgelt in Höhe von 1,5 % der Auszahlungssumme zuzüglich 50 EUR, höchstens jedoch 200 EUR zu zahlen. Diesen Betrag entnehmen wir neben dem auszuzahlenden Betrag zusätzlich Ihrem Vertragsgut-

haben.

- (4) Jede Auszahlung muss mindestens 500 EUR betragen.
- (5) Die Auszahlungssumme zuzüglich des in Absatz 3 genannten Betrags darf nicht höher sein als das Vertragsguthaben, aus dem wir bereits eine Rente zahlen. Wenn Sie erst einen Teil Ihres Vertragsguthabens in eine Rente umgewandelt haben (siehe Abschnitt III), zählt der noch nicht für die Zahlung von Teilrenten reservierte Teil (*»Liquiditätsbaustein«*) nicht dazu. Außerdem darf die Auszahlungssumme nicht höher sein als
- die zu diesem Zeitpunkt aktuelle Leistung im Todesfall nach § 3 Abschnitt IV Absatz 8, wenn Sie eine *»Kapitalrückgewähr«* vereinbart haben, oder
 - die Summe aller *»garantierten Renten«*, die während der restlichen Dauer der *»Rentengarantiezeit«* noch zu zahlen gewesen wären, wenn Sie eine *»Rentengarantiezeit«* vereinbart haben. Falls Sie den investientorientierten Rentenbezug gewählt haben, sind damit die *»garantierten Renten«* vor der vollständigen und dauerhaften Umwandlung in *»konventionelles Guthaben«* gemeint.
- (6) Nach jeder Auszahlung berechnen wir die Höhe der Rente neu. Dabei wenden wir die anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik an.

Wenn Sie eine *»Rentengarantiezeit«* vereinbart haben, verkürzen wir auch deren Dauer anteilig. Bitte beachten Sie: Wenn Sie den maximalen Betrag auszahlen lassen, führt diese Reduzierung dazu, dass die neue *»Rentengarantiezeit«* zum Zeitpunkt der Auszahlung abgelaufen ist. Das bedeutet, dass wir im weiteren Verlauf des Rentenbezugs keine Leistung im Todesfall mehr zahlen. Mit dieser neu berechneten *»Rentengarantiezeit«* bestimmen wir die neue Höhe der Rente aus dem verbliebenen Vertragsguthaben.

Wenn Sie die *»Kapitalrückgewähr«* vereinbart haben, reduzieren wir die Leistung im Todesfall nach § 3 Abschnitt IV Absatz 8 um den ausgezahlten Betrag.

- (7) Wenn die neu berechnete *»garantierte Rente«* geringer ist als die Mindestrente von 300 EUR jährlich, so gilt:
- wir zahlen auch das verbleibende Vertragsguthaben aus und
 - der Vertrag endet.
- (8) Sie müssen uns spätestens vier Wochen vor dem gewünschten Auszahlungstermin in *»Textform«* über Ihren Auszahlungswunsch informieren.

§ 4 Leistungsbeschränkung

- (1) Wir leisten in der Regel unabhängig davon, wie es zum *»Leistungsfall«* gekommen ist. In Absatz 2 finden Sie Ausnahmen davon. Im Einzelfall können wir mit Ihnen auch darüber hinaus noch weitere Leistungsausschlüsse vereinbaren. Diese finden Sie in Ihren individuellen Vertragsunterlagen, beispielsweise in Ihrer *»Police«*.

Beachten Sie außerdem, dass es bei einer fondsgebundenen Versicherung Einschränkungen gibt: Sie finden diese in § 12 Abschnitt III.

- (2) Pflegebedürftigkeit kann verschiedene Ursachen haben. Wir zahlen die erhöhte Altersrente (siehe § 3 Abschnitt VI) nicht, wenn diese Ursachen unmittelbar oder mittelbar für die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person verantwortlich sind:
- Innere Unruhen, wenn die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.
 - Kriegerische Ereignisse. Wir leisten aber bei dieser Ausnahme: Die versicherte Person wird in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen pflegebedürftig, an denen sie nicht aktiv beteiligt war. Diese Ausnahme gilt aber nur bei kriegerischen Ereignissen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland.
 - Der vorsätzliche Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen. Außerdem der vorsätzliche Einsatz oder das vorsätzliche Freisetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen. Diese beiden Ausnahmen gelten nur in diesem Fall: Der Einsatz oder das Freisetzen sind darauf gerichtet, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Außerdem muss der Einsatz oder das Freisetzen dazu führen, dass insgesamt ein unvorhersehbarer hoher Bedarf an Versicherungsleistungen entsteht. Diese nicht vorhersehbare Veränderung zu den *»Rechnungsgrundlagen«* führt dazu, dass wir voraussichtlich nicht mehr alle zugesagten Leistungen erbringen können. Ein unabhängiger Treuhänder muss bestätigen, dass ein solcher Fall vorliegt.

- Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Medikamenten oder die Einnahme von Gift.
- Selbstverstümmelungen, selbst herbeigeführte Krankheit, versuchte Selbsttötung oder vorsätzliche Herbeiführung der Pflegebedürftigkeit. Wir leisten aber, wenn die versicherte Person die Tat in einem Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat. Ein Beispiel: Die versicherte Person konnte bei der Tat ihre Handlungen nicht mehr bewusst steuern, etwa durch eine schwere Geisteskrankheit. Diese schwere Geisteskrankheit muss durch ärztliche Befunde nachgewiesen werden.
- Die vorsätzliche Ausführung oder der strafbare Versuch eines »*Verbrechens* oder »*Vergehens* durch die versicherte Person.
- Wenn Sie vorsätzlich die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person im Sinne dieser Bedingungen herbeigeführt haben.
- Strahlung, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen gefährdet oder schädigt. Die Gefährdung durch die Strahlung muss sehr hoch sein. Um diese abzuwehren oder zu bekämpfen muss eine Katastrophenschutzbehörde oder eine vergleichbare Einrichtung tätig geworden sein.

Ist die versicherte Person Angehöriger der deutschen Bundeswehr oder anderer staatlich organisierter Einsatzkräfte (beispielsweise der Polizei) gilt außerdem: Wir leisten nicht, wenn die Pflegebedürftigkeit verursacht wurde durch die Teilnahme

- an Missionen mit einem Mandat der Vereinten Nationen,
- an Einsätzen im Rahmen von Bündnisverpflichtungen,
- an Einsätzen unter Führung überstaatlicher Institutionen und Einrichtungen (beispielsweise der UNO) oder
- an Auslandseinsätzen unter nationaler Verantwortung mit vergleichbarem Risiko.

Wir leisten aber, wenn der Versicherungsfall während humanitärer Hilfsdienste und Hilfeleistungen im Ausland eintritt. Voraussetzung dafür ist, dass die versicherte Person nicht an bewaffneten Unternehmungen beteiligt ist.

§ 5 Beginn des Versicherungsschutzes

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss Ihres Vertrages. Das ist in der Regel der Fall, wenn Sie die »*Police* erhalten haben. Er beginnt aber nicht vor zwölf Uhr am Mittag des Tages, der in der »*Police* als Beginn der Versicherung angegeben ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn Sie Ihren ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig gezahlt und die Nichtzahlung zu vertreten haben (siehe § 6).

Beiträge

§ 6 Beitragszahlung

I. Erster Beitrag

- (1) Wenn Sie die »*Police* erhalten haben, zahlen Sie Ihren ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag innerhalb von zwei Wochen. Haben wir in der »*Police* einen späteren Termin für die erste Zahlung vereinbart? Dann zahlen Sie den ersten Beitrag innerhalb von zwei Wochen nach diesem Termin. Ein wichtiger Hinweis: Sie haben von Anfang an keinen Versicherungsschutz, wenn Sie diese Fristen aus eigener Schuld versäumen.
- (2) Außerdem dürfen wir in diesem Fall vom Vertrag zurücktreten, wenn Sie die Zahlung noch nicht veranlasst haben. Ausnahme: Sie weisen uns nach, dass Sie die unpünktliche Zahlung oder Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- (3) Wir empfehlen Ihnen: Nehmen Sie am Lastschriftverfahren teil, um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden. Die Teilnahme am Lastschriftverfahren ist für Sie kostenlos.

II. Folgebeiträge

Damit Sie weiter in vollem Umfang versichert sind, zahlen Sie die folgenden Beiträge ebenfalls bis zu ihren Fälligkeitsterminen. Wenn Sie die Zahlung zum Tag der Fälligkeit vergessen haben, werden wir Ihnen eine Mahnung schicken. Wir setzen Ihnen in der Mahnung eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Wir können die Mahnung mit einer Kündigung verbinden. Bezahlen Sie die offenen Beiträge nicht innerhalb der Frist und haben Sie das zu vertreten, sind Sie nur noch eingeschränkt oder gar nicht versichert. Auf die rechtlichen Folgen werden wir Sie in der Mahnung hinweisen. Wir können außerdem einen anderen »*Bewertungstichtag* festsetzen (siehe § 16).

Änderungen der Leistungen und Beiträge

§ 7 Ergänzungszahlung

- (1) Sie können Ergänzungszahlungen ohne erneute »*Risikoprüfung*« vornehmen. Hierfür gelten die folgenden Bedingungen:

- Es sind bis zu zwölf Ergänzungszahlungen pro Kalenderjahr möglich.
- Falls Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben, können Sie Ergänzungszahlungen nur vornehmen, solange Sie keine Leistungen aus dieser Zusatzversicherung erhalten.

Wenn die Option auf erhöhte Altersrente bei Pflegebedürftigkeit nicht ausgeschlossen und die versicherte Person zum Zeitpunkt der Ergänzungszahlung älter als 50 Jahre ist gilt:

- wir dürfen vor der Ergänzungszahlung eine Erklärung der versicherten Person zu ihren Gesundheitsverhältnissen verlangen und
- wir dürfen Ergänzungszahlungen ablehnen.

Eine Ergänzungszahlung können Sie jederzeit vornehmen.

- (2) Die Ergänzungszahlung erhöht die Summe der eingezahlten Beiträge, die in die Berechnung der Leistung im Todesfall nach § 3 Abschnitt IV Absatz 1 eingeht. Die Höhe Ihrer Beiträge ändert sich durch die Ergänzungszahlung nicht.

Der in § 3 Abschnitt I Absatz 4 oder § 3 Abschnitt V beschriebene »*Mindestrentenfaktor*« je 10.000 EUR Vertrags Guthaben gilt auch für die Leistung aus der Ergänzungszahlung.

- (3) Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben, erhöht sich die Berufsunfähigkeitsrente durch die Ergänzungszahlung nicht.

- (4) Für die Ergänzungszahlung gelten folgende Grenzen:

- Die Ergänzungszahlung muss mindestens 100 EUR betragen.
- Die Summe aller Ergänzungszahlungen und aller Beitragszahlungen darf 500.000 EUR nicht übersteigen. Bei der Berechnung der Summe aller Beitragszahlungen berücksichtigen wir auch alle dynamischen Erhöhungen (siehe § 9) und alle außerplanmäßigen Beitragserhöhungen (siehe § 10). Wenn durch eine Ergänzungszahlung die Summe 500.000 EUR überstiegen würde, ist die Ergänzungszahlung nur mit unserer Zustimmung möglich.

- (5) Sie können unabhängig von den Festlegungen, die Sie für die Anlage Ihrer Beiträge getroffen haben, entscheiden, in welche »*Anlageoptionen*« Sie Ihre Ergänzungszahlung investieren möchten. Treffen Sie in Ihrer Mitteilung an uns (siehe Absatz 6) keine Auswahl, werden wir Ihre Ergänzungszahlung in die von Ihnen für die Beitragszahlung gewählten »*Anlageoptionen*« investieren. Den »*Bewertungstichtag*« finden Sie in § 16.

Näheres zu den »*Kosten*«, die mit einer Ergänzungszahlung verbunden sind, finden Sie in § 17. Über weitere Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

- (6) Informieren Sie uns bitte in »*Textform*«, wenn Sie eine Ergänzungszahlung vornehmen möchten.

§ 8 Zahlungsunterbrechung - Beitragsreduktion - Beitragsfreistellung

- (1) Bei Zahlungsschwierigkeiten können Sie in »*Textform*« beantragen, die Zahlung von Folgebeiträgen für die Dauer von drei bis 36 Monaten zu unterbrechen. Dies gilt jeweils zum nächsten Fälligkeitstermin. Die Unterbrechung der Zahlung ist nur möglich, wenn das Vertrags Guthaben mindestens so groß ist wie die Summe der durch die Unterbrechung entfallenden Beiträge.

Während einer Zahlungsunterbrechung können Sie aber auch bereits vor Ablauf der vereinbarten Dauer die Beitragszahlung wieder aufnehmen. Dies gilt nicht, wenn Sie zu oder ab diesem Zeitpunkt Leistungen aus einer eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung erhalten oder beantragen.

Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben, bestimmen wir die Verteilung des gesamten Beitrags auf die »*Hauptversicherung*« und die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach dem Ende der Zahlungsunterbrechung neu. Wenn Sie während der Zahlungsunterbrechung Leistungen aus dieser Zusatzversicherung beziehen, läuft die Zahlungsunterbrechung

für den vereinbarten Zeitraum weiter. Nach Ablauf der Zahlungsunterbrechung werden die dann neu berechneten Beiträge für die »Hauptversicherung« und weitere eingeschlossene Zusatzversicherungen durch die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gezahlt. Dies gilt so lange, wie wir die Leistung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung anerkennen. Mehr dazu lesen Sie in den Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

Wir werden die durch eine Zahlungsunterbrechung entfallenden Beiträge nicht nachträglich von Ihnen einfordern. Wenn Sie nach der Zahlungsunterbrechung die Zahlungen wieder aufnehmen, können Sie aber Ihre Beitragssumme vor der Zahlungsunterbrechung wiederherstellen. Dazu haben Sie folgende Möglichkeiten:

- eine oder mehrere Ergänzungszahlungen (siehe § 7) oder
- eine Erhöhung der zukünftig zu zahlenden Beiträge.

Der in § 3 Abschnitt I Absatz 4 oder § 3 Abschnitt V beschriebene »Mindestrentenfaktor« je 10.000 EUR Vertragsguthaben gilt auch für die Leistung aus der wieder aufgenommenen Beitragszahlung sowie einer Ergänzungszahlung bzw. Beitragserhöhung. Über weitere Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

- (2) Ihren Beitrag können Sie immer zum nächsten Fälligkeitstermin reduzieren. Der Beitrag darf aber nicht unter 15 EUR monatlich liegen. Die Summe aller Beiträge muss mindestens 3.600 EUR betragen.
- (3) Die Zahlung Ihrer Beiträge können Sie auch immer zum nächsten Fälligkeitstermin ganz beenden. Bei einer solchen Beitragsfreistellung vermindern wir das Vertragsguthaben um einen Abzug. Die Erhebung dieses Abzugs vereinbaren wir auf der Grundlage dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit allen unseren Versicherungsnehmern. Den Abzug vereinbaren wir aus folgenden Gründen: Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, verändern sich Risiko und Ertrag im Bestand der restlichen Versicherten. Dies gleichen wir durch den Abzug aus. Außerdem nehmen wir damit einen Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vor.

Die Höhe des Abzuges haben wir auf der Basis von pauschalen Annahmen bestimmt. Sie hängt auch davon ab, in welchem Vertragsjahr die Beitragsfreistellung erfolgt. Um den Abzug festzulegen, nehmen wir Folgendes an:

- a. Bei einer Beitragsfreistellung entsteht ein höherer Aufwand für die Bearbeitung. Damit entstehen auch höhere Kosten als bei einem regulären Verlauf des Vertrags.
- b. Mit dem vereinbarten Versicherungsschutz erhalten Sie von uns Garantien und Optionen. Dafür stellt der Bestand aller Versicherten einen Teil des erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) zur Verfügung. Auf diese Weise partizipiert Ihr Vertrag ab Beginn an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Im Gegenzug muss Ihr Vertrag während der weiteren Laufzeit seinerseits Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Wenn Sie den Vertrag beitragsfrei stellen, gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand teilweise verloren. Der Abzug ist daher auch hierfür ein Ausgleich. Wenn wir die Optionen und Garantien über externes Kapital finanzieren würden, wäre dies wesentlich teurer.

Die Beweislast für die Angemessenheit des so bestimmten Abzugs tragen wir. Haben wir diesen Nachweis erbracht, können Sie uns nachweisen, dass die oben beschriebenen Annahmen ausnahmsweise nicht oder nur teilweise zutreffen. Ist dies bezogen auf Ihren Vertrag der Fall, erheben wir keinen oder nur einen entsprechend reduzierten Abzug.

Über die Höhe des Abzugs informieren wir Sie mit der Garantiewerttabelle. Sie finden diese Tabelle in Ihren Vertragsunterlagen, beispielsweise in Ihrer »Police«.

Eine Beitragsfreistellung ist nur möglich, wenn das Vertragsguthaben mindestens 3.000 EUR beträgt. Liegt das Vertragsguthaben unter 3.000 EUR, zahlen wir Ihnen den Auszahlungsbetrag nach § 19 Absatz 2 und Ihr Vertrag endet.

- (4) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, können Sie finanzielle Nachteile haben. Das Vertragsguthaben zu Rentenbeginn ist geringer als ohne Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion. Daher sind auch die daraus berechneten Renten geringer. In der ersten Zeit des Vertrags verrechnen wir die einmaligen Abschluss- und Vertriebskosten. Deshalb ist zuerst nur ein geringes Vertragsguthaben vorhanden. Das Vertragsguthaben erreicht möglicherweise noch nicht den Mindestwert für eine Beitragsfreistellung (siehe Absatz 3) oder Zahlungsunterbrechung (siehe Absatz 1). In diesem Fall zahlen wir Ihnen einen eventuell vorhandenen Auszahlungsbetrag nach § 19 Absatz 2 und Ihr Vertrag endet. Näheres zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten finden Sie in § 17 Absatz 2.

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

- (5) Nach einer Beitragsfreistellung oder einer Beitragsreduktion haben Sie folgende Möglichkeiten, die Beitragszahlung wieder aufzunehmen oder den Beitrag wieder zu erhöhen:
- Nach einer Beitragsreduktion können Sie bis zur Vollendung Ihres 50. Lebensjahres jederzeit den Beitrag wieder erhöhen bzw.
 - nach Vollendung Ihres 50. Lebensjahres können Sie den Beitrag nur dann wieder erhöhen, wenn seit der Beitragsreduktion nicht mehr als 36 Monate vergangen sind.
 - Innerhalb von 36 Monaten nach einer Beitragsfreistellung können Sie die Beitragszahlung wieder aufnehmen.

Die neue Beitragssumme darf aber nicht höher sein als die Beitragssumme vor Beginn der Beitragsfreistellung oder der Beitragsreduktion.

Bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung dürfen wir die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit ausschließen.

Darüber wie sich die Wiederaufnahme der Beitragszahlung oder die Beitragserhöhung auf Ihren Vertrag auswirken, werden wir Sie im Einzelfall informieren.

Wenn Sie nach einer beitragsfreien Zeit die Zahlungen wieder aufnehmen oder nach einer Beitragsreduktion Ihren Beitrag wieder erhöhen, gilt: Sie können Ihre Beitragssumme vor Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion durch eine Ergänzungszahlung (siehe § 7) oder durch eine Erhöhung der zukünftig zu zahlenden Beiträge wiederherstellen. Der in § 3 Abschnitt I Absatz 4 oder § 3 Abschnitt V beschriebene »*Mindestrentenfaktor*« je 10.000 EUR Vertragsguthaben gilt auch für die Leistung aus der wieder aufgenommenen Beitragszahlung sowie einer Ergänzungszahlung bzw. Beitragserhöhung.

- (6) Darüber hinaus beraten wir Sie auf Wunsch bei bestehenden Zahlungsschwierigkeiten gerne über weitere Möglichkeiten zum Erhalt Ihres Versicherungsschutzes.

§ 9 Dynamische Erhöhungen Ihres Vertrages - Beitragserhöhungen ohne Risikoprüfung

- (1) Wenn Sie eine dynamische Erhöhung Ihres Vertrags vereinbart haben, erhöhen sich Ihre Beiträge und Leistungen ohne erneute »*Risikoprüfung*«.
- (2) Die Beiträge für die fondsgebundene Rentenversicherung erhöhen wir entweder
- um einen festen Prozentsatz (1 %, 2 %, 3 %, 4 %, 5 %, 6 %, 7 %, 8 %, 9 % oder 10 %) oder
 - im selben Verhältnis wie die Steigerung der Beitragsbemessungsgrenze (West) in der allgemeinen Rentenversicherung.

Wenn Sie die Erhöhung um einen festen Prozentsatz von höchstens 5% gewählt haben, können Sie eine erhöhte Startdynamik vereinbaren. In diesem Fall verdoppelt sich der gewählte Prozentsatz in den ersten zehn Vertragsjahren. Wenn Sie die erhöhte Startdynamik gewählt haben, können Sie den Prozentsatz innerhalb der ersten zehn Jahre nicht wieder auf den einfachen Prozentsatz herabsetzen.

Sie können die dynamische Erhöhung auch im Verlauf Ihres Vertrages noch in den Vertrag einschließen. Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben, darf der Prozentsatz der Erhöhung nicht größer sein als 5 %. Welche Form der dynamischen Erhöhung Sie gewählt haben und weitere Einzelheiten hierzu finden Sie in Ihrer »*Police*«. Über weitere Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

- (3) Wir führen die Erhöhungen des Beitrags und der Leistungen jeweils zum »*Stammtag*« durch. Die erste Erhöhung nach dem Beginn der Versicherung erfolgt dabei frühestens, nachdem ein volles Jahr vergangen ist.
- (4) Der in § 3 Abschnitt I Absatz 4 oder § 3 Abschnitt V beschriebene »*Mindestrentenfaktor*« je 10.000 EUR Vertragsguthaben gilt auch für das Vertragsguthaben, das aus der dynamischen Erhöhung Ihres Vertrags entsteht.
- (5) Sie können innerhalb von drei Monaten nach dem Termin der Erhöhung auf die Beitragserhöhung verzichten. Auch wenn Sie mehrmals auf eine Erhöhung verzichten, erlischt ihr Recht auf dynamische Erhöhungen nicht.
- (6) Wir führen die letzte Erhöhung spätestens im Alter 66 der versicherten Person durch.

Auch in der Verlängerungsphase erhöhen wir die Beiträge und Leistungen nicht mehr.

- (7) Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben und Leistungen aus dieser Zusatzversicherung erhalten, erfolgen keine weiteren Erhöhungen mehr. Sobald wir keine Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mehr erbringen, setzen die zuvor vereinbarten dynamischen Erhöhungen Ihres Vertrags jeweils zum »Stamntag wieder ein.

§ 10 Außerplanmäßige Beitragserhöhungen

- (1) Unter diesen Voraussetzungen können Sie bis zu zwölfmal pro Kalenderjahr Ihren Beitrag ohne erneute »*Risikoprüfung* erhöhen:
- Sie haben keine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen oder
 - Sie haben eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit ohne Wartezeit eingeschlossen oder
 - Sie haben eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit mit Wartezeit eingeschlossen und der Jahresbeitrag für Ihren Vertrag beträgt einschließlich der Erhöhung
 - höchstens 4.800 EUR bei Verträgen ohne dynamische Erhöhung des Beitrags oder
 - höchstens 4.800 EUR bei Verträgen mit einer dynamischen Erhöhung des Beitrags bis einschließlich 5 % jedes Jahr oder
 - höchstens 4.800 EUR bei Verträgen mit einer dynamischen Erhöhung des Beitrags im selben Verhältnis wie die Steigerung der Beitragsbemessungsgrenze (West) in der allgemeinen Rentenversicherung und
 - eine eventuell eingeschlossene Leistungsdynamik der Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit beträgt höchstens 5 % pro Jahr

Auch wenn Sie

- eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit mit Wartezeit eingeschlossen haben und
- die oben genannten Grenzen nicht erfüllt sind,

können Sie bis zu zwölfmal pro Kalenderjahr die Erhöhung Ihres Beitrags beantragen. In diesem Fall gilt:

- wir können eine »*Gesundheitsprüfung* verlangen und
- wir können die Erhöhung des Beitrags auch ablehnen.

Sie können eine Erhöhung immer zum nächsten Termin vornehmen, an dem eine Beitragszahlung fällig wird.

- (2) Nach der Beitragserhöhung darf die Summe aller Beitragszahlungen und aller Ergänzungszahlungen (siehe § 7) während der Vertragslaufzeit nicht größer sein als 500.000 EUR. Bei der Berechnung der Summe aller Beitragszahlungen berücksichtigen wir auch alle dynamischen Erhöhungen (siehe § 9). Wenn durch eine Beitragserhöhung die Summe 500.000 EUR übersteigen würde, ist die Erhöhung nur mit unserer Zustimmung möglich.

Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben, gilt zusätzlich: Der Jahresbeitrag für Ihre fondsgebundene Rentenversicherung darf 36.000 EUR nicht übersteigen.

- (3) Falls Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben, gilt: Wenn die versicherte Person berufsunfähig oder pflegebedürftig im Sinne der Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung wird, können Sie keine Beitragserhöhungen mehr vornehmen. Wenn die versicherte Person wieder berufsfähig ist, können Sie erneut einen Antrag auf Beitragserhöhungen stellen. Dasselbe gilt bei Wegfall der Pflegebedürftigkeit.

Falls Sie eine Beitragserhöhung vorgenommen haben und anschließend Leistungen wegen Berufsunfähigkeit für einen Zeitraum vor der Beitragserhöhung erhalten, gilt: Die Beitragserhöhung wird zurückgenommen und wir zahlen Ihnen den auf die Beitragserhöhung entfallenden Teil der Prämien zurück.

Die gleichen Regelungen gelten sinngemäß, wenn Sie Leistungen wegen Krankschreibung oder wegen Krebs erhalten. Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Wartezeitregelungen für Leistungen wegen Krebs. Näheres dazu finden Sie in den Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

- (4) Wenn Sie eine anlassunabhängige Beitragserhöhung vorgenommen haben, ist der so erhöhte Beitrag Grundlage für weitere dynamische Erhöhungen (siehe § 9). Dies gilt nur dann, wenn Sie die dynamische Erhöhung des Vertrags vereinbart haben.
- (5) Der in § 3 Abschnitt I Absatz 4 oder § 3 Abschnitt V beschriebene »*Mindestrentenfaktor*« je 10.000 EUR Vertragsguthaben gilt auch für das Vertragsguthaben, das aus einer außerplanmäßigen Beitragserhöhung entsteht.
- (6) Wenn Sie eine Beitragserhöhung vornehmen möchten, informieren Sie uns bitte in »*Textform*«.

Überschussbeteiligung

§ 11 Überschussbeteiligung

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer nach § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (»*VVG*«) an den »*Überschüssen*« und »*Bewertungsreserven*« (»*Überschussbeteiligung*«). Beachten Sie: Falls Sie die Zusatzversicherung für einen erhöhten garantierten »*Mindestrentenfaktor*« vereinbart haben (siehe § 3 Abschnitt V), schließen wir eine »*Überschussbeteiligung*« für diese Option jedoch aus.

I. Überschussermittlung

- (1) Die »*Überschüsse*« stellen wir jährlich bei unserem Jahresabschluss fest. Wir berücksichtigen bei der Ermittlung die Vorschriften des Handelsgesetzbuches (»*HGB*«) und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (»*VAG*«) sowie die dazu erlassenen Rechtsverordnungen. Ein unabhängiger Wirtschaftsprüfer prüft den Jahresabschluss.
- (2) Ein Teil des ermittelten »*Überschusses*« wird den Verträgen direkt gutgeschrieben. Ein weiterer Teil wird der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zugeführt. Diese Rückstellung dient dazu, Schwankungen der »*Überschüsse*« im Zeitablauf auszugleichen. Diejenigen Beträge, die wir der RfB zugeführt haben, dürfen wir grundsätzlich nur für die »*Überschussbeteiligung*« der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in Ausnahmefällen dürfen wir hiervon abweichen. Diese Ausnahmen sind nach § 140 VAG:
 - die Abwendung eines drohenden Notstandes,
 - der Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind und
 - die Erhöhung der »*Deckungsrückstellung*«, wenn die »*Rechnungsgrundlagen*« angepasst werden müssen. Die »*Rechnungsgrundlagen*« dürfen wir nur dann anpassen, wenn die Änderung der Verhältnisse unvorhersehbar und nicht nur vorübergehend ist.

Wir dürfen die Ausnahmeregelung nur dann anwenden, wenn die Aufsichtsbehörde dem zugestimmt hat.

- (3) Die Höhe der künftigen »*Überschussbeteiligung*« hängt davon ab
 - wie sich unsere Kapitalerträge entwickeln,
 - wie oft und in welcher Höhe wir Leistungen erbringen und
 - wie sich die »*Kosten*« entwickeln.

Wir können nicht voraussehen, wie sich die »*Überschussbeteiligung*« entwickelt. Wir können daher auch nicht sagen, wie hoch die »*Überschüsse*« künftig sein werden. Das bedeutet: Wir können die Höhe der »*Überschüsse*« nicht garantieren.

- (4) Verschiedene Arten von Versicherungen tragen unterschiedlich zum »*Überschuss*« bei. Deshalb haben wir ähnliche Versicherungen in Bestandsgruppen zusammengefasst. Wir verteilen die »*Überschüsse*« auf die einzelnen Bestandsgruppen nach dem Umfang, in dem sie zur Entstehung des »*Überschusses*« beigetragen haben.
- (5) Vor Rentenbeginn gehört Ihre Versicherung zur Bestandsgruppe der Lebensversicherungen, bei denen das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird. Falls Sie den klassischen Rentenbezug gewählt haben, wechselt der Vertrag im Rentenbezug in eine Bestandsgruppe für konventionelle Renten. Falls Sie den investitorientierten Rentenbezug gewählt haben, verbleibt der Vertrag in derselben Bestandsgruppe wie vor Rentenbeginn. Wenn wir oder Sie das Vertragsguthaben vollständig und dauerhaft in »*konventionelles Guthaben*« umwandeln (siehe § 3 Abschnitt I Absatz 8), wechselt der Vertrag in eine Bestandsgruppe für konventionelle Renten. Gerne teilen wir Ihnen auf Anfrage die dann für Sie gültige Bestandsgruppe mit.

II. Zuteilung von Überschüssen

- (1) Unser Vorstand legt auf Vorschlag des »*Verantwortlichen Aktuars*« die »*Überschüsse*« für die einzelnen Verträge für jedes Kalenderjahr fest. Wir veröffentlichen die Höhe der »*Überschüsse*« im Geschäftsbericht (»*Überschussdeklaration*«). Bitte beachten Sie: »*Überschüsse*« können in einzelnen Jahren auch ganz entfallen.
- (2) Wir entnehmen die Mittel, die jährlich ausgeschüttet werden, den »*Überschüssen*« des Geschäftsjahres oder der RfB.

III. Zuteilung von Überschüssen vor Rentenbeginn

- (1) In der Ansparphase, also vor Beginn der Rente, kommt Ihnen ein Teil der »*Überschüsse*« sofort zugute. Sie erhalten Kostenanteile, die direkt die anfallenden »*Kosten*« reduzieren. Nach einer Wartezeit können Sie von unserem Treuebonus in Form erhöhter Kostenanteile profitieren. Die Wartezeit beträgt zehn Jahre, gerechnet ab dem Versicherungsbeginn. Außerdem erhalten Sie Risikoanteile, die direkt mit dem Beitragsteil für den Schutz im Todesfall verrechnet werden. Auf diese Weise können Sie früher und in größerem Umfang von einer positiven Entwicklung der von Ihnen gewählten »*Anlageoptionen*« profitieren. Die Höhe der »*Kosten*« und der Beitragsteile für den Risikoschutz, die wir tatsächlich entnehmen, kann durch diese Verrechnung von Jahr zu Jahr schwanken. Sie sind aber niemals höher als die Obergrenzen, die wir Ihnen in den weiteren Informationen in Ihren Angebotsunterlagen genannt haben. In der »*Jährlichen Mitteilung*« informieren wir Sie darüber
 - welche »*Kosten*« und Beitragsteile für den Risikoschutz wir tatsächlich entnommen haben und
 - ob sich die Höhe der Beträge im folgenden Jahr ändert.

Die Obergrenzen der Beitragsteile für den Schutz im Todesfall berechnen wir auf der Grundlage von Wahrscheinlichkeiten. Diese wurden von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. veröffentlicht. Außerdem hängen die Obergrenzen vom Alter der versicherten Person, der Restlaufzeit Ihres Vertrags und der Entwicklung Ihres Vertragsguthabens ab.

- (2) Darüber hinaus erhalten Sie Kostenüberschüsse. Diese berechnen wir an jedem Monatsanfang auf Basis des »*Anlagevermögens*« je »*Anlageoption*« zu Beginn des Vormonats. Hierfür legen wir die für jede »*Anlageoption*« individuellen Überschussätze zugrunde. Diese Überschussätze finden Sie in der »*Überschussdeklaration*«. Die Kostenüberschüsse fließen zu Beginn jedes Monats in Ihr Vertragsguthaben, erstmalig zu Beginn des zweiten Monats seit Vertragsbeginn. Zum Rentenbeginn werden die letzten Kostenüberschüsse fällig. Sie erhöhen das für die Bildung der Rente zur Verfügung stehende Vertragsguthaben um den Betrag der Summe der Kostenüberschüsse des letzten Monats der Ansparphase.
- (3) Die Höhe der Überschussätze finden Sie in unserer »*Überschussdeklaration*«.

IV. Zuteilung von Überschüssen nach Rentenbeginn

Klassischer Rentenbezug

- (1) Wenn Sie sich für den klassischen Rentenbezug (siehe § 3 Abschnitt I Absätze 2 bis 5) entscheiden, gibt es für die Verwendung der »*Überschüsse*« nach Beginn der Rentenzahlung zwei Möglichkeiten:

- »*Bonusrente*« (dynamische Rente) oder
- »*Gewinnrente*« (variable Rente).

Für welche Überschussverwendung Sie sich bei Vertragsabschluss entschieden haben, finden Sie in Ihrer »*Police*«. Bevor die Zahlung der Rente beginnt, können Sie die Überschussverwendung aber noch ändern. Wenn Sie dies wünschen, teilen Sie uns dies bitte vor Beginn der Rente in »*Textform*« mit.

- (2) Wenn Sie sich für die »*Bonusrente*« entschieden haben, weisen wir die »*Überschüsse*« Ihrem Vertrag jährlich zu. Die erste Zuteilung erfolgt bei Rentenbeginn. Danach werden die »*Überschüsse*« immer zum »*Stamntag*« zugeteilt. Wenn der Rentenbeginn nicht auf einen »*Stamntag*« fällt, erhalten Sie zum Rentenbeginn eine anteilige Zuteilung. Aus den »*Überschüssen*« bilden wir jedes Jahr eine zusätzliche Rente (»*Bonusrente*«). Dies führt dazu, dass die gesamte Rente gleich bleibt oder steigt.

Bei der Berechnung der Höhe der »*Bonusrente*« verwenden wir die jeweils zum Zeitpunkt der Zuteilung aktuellen »*Rechnungsgrundlagen*«. Dabei berücksichtigen wir:

- die Entwicklung der Lebenserwartung,
- die Rendite der Kapitalanlagen und
- die dann aktuellen Bestimmungen für die Kalkulation unserer Prämien. Diese Bestimmungen ergeben sich aus Gesetzen und Verordnungen, beispielsweise aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz (»VAG).

Wenn eine »*Bonusrente*« zugeteilt ist, ist sie ebenfalls garantiert. In den folgenden Jahren teilen wir »*Überschüsse*« auch auf diese »*Bonusrente*« zu.

(3) Wenn Sie sich für die »*Gewinnrente*« entschieden haben, erhalten Sie

- die zu Beginn der Altersrente »*garantierte Rente*« und
- eine zusätzliche Rente aus den »*Überschüssen*« (»*Gewinnrente*«).

Die »*Gewinnrente*« berechnen wir bei Rentenbeginn. Ihre Höhe ändert sich so lange nicht, wie die Höhe der »*Überschüsse*« unverändert bleibt. Wenn sich die Höhe der »*Überschüsse*« ändert, berechnen wir die »*Gewinnrente*« zum nächsten »*Stammtag*« neu. Die jeweilige »*Gewinnrente*« ist daher nicht garantiert. Wenn sich die »*Überschüsse*« günstig entwickeln, können Sie über die »*Gewinnrente*« hinaus auch »*Bonusrenten*« erhalten.

(4) Über die »*Bonus-* oder »*Gewinnrente*« hinaus erhalten Sie außerdem bei günstiger Entwicklung der »*Überschüsse*« eine Zusatzrente. Diese bestimmen wir zu jedem »*Stammtag*« neu. Dabei berücksichtigen wir die zu diesem »*Stammtag*« festgelegten »*Überschusssätze*«. Die Zusatzrente kann sowohl gleich bleiben als auch steigen oder sinken. Sie kann auch ganz entfallen, wenn die »*Überschusssätze*« zum jeweiligen »*Stammtag*« entsprechend festgelegt sind.

(5) Diese Regelungen gelten auch für Teilrenten.

(6) Die genaue Höhe der »*Bonus-* oder »*Gewinnrente*« sowie der Zusatzrente finden Sie in der »*Jährlichen Mitteilung*«.

(7) Wenn Sie die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit (siehe § 3 Abschnitt VI) ausgeübt haben, so gilt außerdem: Die Zuteilung von »*Überschüssen*« auf die reduzierte Altersrente nehmen wir vor, wie in den Absätzen 1 bis 5 beschrieben.

Wenn die versicherte Person zu Rentenbeginn bereits pflegebedürftig ist, erhalten Sie auch »*Überschüsse*« auf den Teil der Altersrente, den Sie wegen der Pflegebedürftigkeit zusätzlich gezahlt bekommen. Die erste Zuteilung erfolgt bei Rentenbeginn. Danach teilen wir die »*Überschüsse*« immer zu Beginn eines jeden Rentenbezugsjahres zu. Diese »*Überschüsse*« verwenden wir immer für eine »*Bonusrente*«, also zur Erhöhung der laufenden Rente. Dies geschieht unabhängig davon, für welche Überschussverwendung der reduzierten Altersrente Sie sich entschieden haben.

Wenn die versicherte Person zu Rentenbeginn noch nicht pflegebedürftig ist, bauen wir einen Schlussbonus auf. Solange die versicherte Person noch nicht pflegebedürftig ist, können wir den Schlussbonus auch widerrufen. Wenn die versicherte Person pflegebedürftig wird, bilden wir aus dem Schlussbonus eine zusätzliche Rente. Diese Rente ist dann garantiert. Die Höhe der Rente berechnen wir mit zum Zeitpunkt der Pflegebedürftigkeit aktuellen »*Rechnungsgrundlagen*«. Dabei berücksichtigen wir:

- die Entwicklung der Lebenserwartung
- die Rendite der Kapitalanlagen.

Neben den »*Überschüssen*« auf die reduzierte Altersrente erhalten Sie »*Überschüsse*« auf beide Renten:

- die Altersrente, die wir wegen der Pflegebedürftigkeit zusätzlich zahlen und
- die Rente aus dem Schlussbonus.

Die »*Überschüsse*« teilen wir zu Beginn eines jeden Rentenbezugsjahres zu. Wir verwenden sie immer für eine »*Bonusrente*«, also zur Erhöhung der laufenden Rente.

Wenn wir die Altersrenten aus den zugeteilten »*Überschüssen*« berechnen, verwenden wir dafür die »*Rechnungsgrundlagen*«, die zum Zeitpunkt der Zuteilung aktuell sind. Dabei berücksichtigen wir

- die Entwicklung der Lebenserwartung,
- die Rendite der Kapitalanlagen und

- die dann aktuellen Bestimmungen für die Kalkulation unserer Prämien. Diese Bestimmungen ergeben sich aus Gesetzen und Verordnungen, beispielsweise aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz (»VAG).

Die Rente aus »*Überschüssen* auf die erhöhte Altersrente ist garantiert, sobald wir Sie Ihnen zugeteilt haben. Auch diese Rente wird danach für die Zuteilung von »*Überschüssen* berücksichtigt.

Sie wählen bei Rentenbeginn den Prozentsatz, um den sich die reduzierte Altersrente bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit erhöht. Wegen des hier beschriebenen Verfahrens kann es dazu kommen, dass das Verhältnis der Renten unter Berücksichtigung der »*Überschussbeteiligung* davon abweicht. Dies kann beispielsweise die Folge unterschiedlicher Überschussentwicklungen sein. Über den aktuellen Stand informieren wir Sie in der »*Jährlichen Mitteilung*.

Investmentorientierter Rentenbezug

- (8) Wenn Sie sich für den investmentorientierten Rentenbezug (siehe § 3 Abschnitt I Absätze 6 bis 9) entscheiden, kommt Ihnen ein Teil der »*Überschüsse* sofort zugute. Sie erhalten Risikoanteile, die direkt Ihr »*Anlagevermögen* erhöhen. Auf diese Weise können Sie früher und in größerem Umfang von einer positiven Entwicklung der von Ihnen gewählten »*Anlageoptionen* profitieren. Die Höhe der Risikoanteile finden Sie in unserer »*Überschussdeklaration*. Sie gelten jeweils für das Kalenderjahr, für das sie deklariert werden.

Darüber hinaus erhalten Sie einen Kostenüberschuss. Diesen berechnen wir an jedem Monatsanfang auf Basis des »*Anlagevermögens* des Vormonats. Der Kostenüberschuss fließt zu Beginn jedes Monats in Ihr »*Anlagevermögen*, erstmalig zu Beginn des zweiten Monats nach Beginn der Rentenzahlung. Weitere Teile der »*Überschüsse* führen wir ebenfalls zu Beginn jedes Monats Ihrem »*Anlagevermögen* zu. Einen Ertragsanteil berechnen wir in Prozent des »*konventionellen Guthabens* des Vormonats, einen weiteren in Prozent des »*Anlagevermögens* des Vormonats. Sie erhalten die Ertragsanteile erstmalig zu Beginn des zweiten Monats nach Beginn der Rentenzahlung. Wenn sich die Höhe der »*Überschüsse* ändert, gilt dies für das Kalenderjahr, für welches die »*Überschüsse* deklariert werden.

Die Höhe der Überschussätze finden Sie in unserer »*Überschussdeklaration*.

- (9) Sobald wir das »*Anlagevermögen* vollständig und dauerhaft in »*konventionelles Guthaben* umgewandelt haben (siehe § 3 Abschnitt I Absatz 8), erfolgt die »*Überschussbeteiligung* wie in den Absätzen 1 bis 6 beschrieben.

V. Beteiligung an Bewertungsreserven

Grundlegendes zur Beteiligung an den »*Bewertungsreserven*

- (1) Nach § 153 VVG beteiligen wir Sie an den »*Bewertungsreserven*. Dabei berücksichtigen wir die jeweils aktuellen Gesetze und Verordnungen.
- (2) Teile der Kapitalanlage weisen wir in der Bilanz unseres Jahresabschlusses möglicherweise mit einem geringeren Wert als dem tatsächlichen Marktwert aus. Der Grund dafür sind gesetzliche Vorschriften. Die positive Differenz zwischen dem tatsächlichen Marktwert und dem Wert in der Bilanz bezeichnen wir als »*Bewertungsreserve*. »*Bewertungsreserven* verändern sich im Laufe der Zeit. Ihren Wert bestimmen wir jeweils zu Bewertungsstichtagen.
- (3) Wenn wir mit Ihnen eine direkte Beteiligung an der Entwicklung von vorgegebenen »*Anlageoptionen* vereinbart haben, können hieraus keine »*Bewertungsreserven* entstehen. Dies ist der Fall bei fonds- oder indexgebundenen Lebensversicherungen oder entsprechenden Komponenten von Lebensversicherungen. Somit ergibt sich für diese Lebensversicherungen oder Komponenten von Lebensversicherungen auch keine Beteiligung an »*Bewertungsreserven*.
- (4) Versicherungsunternehmen müssen gesetzliche Regeln zur Ausstattung mit Kapital berücksichtigen. Bei der Beteiligung an den »*Bewertungsreserven* berücksichtigen wir diese Regeln.
- (5) Die Beteiligung erfolgt - wie in § 153 VVG gefordert - nach einem verursachungsorientierten Verfahren. Die Grundzüge dieses Verfahrens stellen wir im Rahmen der Erläuterungen zur jährlichen »*Überschussdeklaration* im Geschäftsbericht dar.

Wichtige Eckpunkte zur Beteiligung Ihres Vertrages an den »*Bewertungsreserven*

- (6) Wenn Sie die Altersrente beziehen, kann eine Beteiligung an den »*Bewertungsreserven* für Ihren

Vertrag verursachungsorientiert sein. Ob dies der Fall ist, stellen wir jährlich im Rahmen der Festsetzung der »Überschussbeteiligung« fest. In der »Überschussdeklaration« im Geschäftsbericht beschreiben wir das Verfahren.

Anlageoptionen

§ 12 Ihre Anlageoptionen

I. Anlageoptionen

- (1) Sie können Ihren Beitrag bzw. Ihr »Anlagevermögen« auf verschiedene »Anlageoptionen« aufteilen. »Anlageoptionen« können beispielsweise sein

vor Rentenbeginn

- ETFs
- Investmentfonds
- Anlageportfolien mit Volatilitätssteuerung
- festverzinsliche Wertpapiere

während des investmentorientierten Rentenbezugs

- Anlageportfolien mit Volatilitätssteuerung

Unser Angebot an möglichen »Anlageoptionen« ändert sich im Laufe der Zeit. Bestehende »Anlageoptionen« können wegfallen, neue hinzukommen. Welche »Anlageoptionen« wir Ihnen anbieten können, teilen wir Ihnen im Verlauf des Vertrags auf Anfrage gerne mit.

Wenn Sie in mehrere »Anlageoptionen« investieren, müssen Sie vor Rentenbeginn in jede »Anlageoption« mindestens fünf Prozent Ihres Beitrags, mindestens jedoch 5 EUR, anlegen. Sie können Ihren Beitrag auf maximal zehn »Anlageoptionen« gleichzeitig aufteilen. Ausgenommen sind davon die festverzinslichen Wertpapiere. In diese können Sie keine Beitragszahlungen anlegen, sondern lediglich Ihr »Anlagevermögen« umschichten (siehe Abschnitt II).

Während des investmentorientierten Rentenbezugs können Sie in eine oder zwei »Anlageoptionen« investieren. Wenn Sie in zwei »Anlageoptionen« investieren, muss die Aufteilung in 10 %-Schritten erfolgen. Das heißt in jede der beiden »Anlageoptionen« muss ein Vielfaches von 10 % der Investition fließen. Beispielsweise ist eine Aufteilung von 10 % zu 90 % oder von 40 % zu 60 % möglich. Nach dieser Aufteilung nehmen wir zu Rentenbeginn die erstmalige Aufteilung des »Anlagevermögens« vor. Während des Rentenbezugs entnehmen wir die Beträge für die Auszahlung der Renten und der Deckung von »Kosten« ebenfalls nach dieser Aufteilung. Wenn Sie Ihre »Anlageoptionen« während des Rentenbezugs wechseln (siehe Abschnitt II Absatz 1), legen wir in die neu gewählten »Anlageoptionen« nach der festgelegten Aufteilung an.

Bitte beachten Sie: Zur Verwaltung Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung arbeiten wir mit externen »Kooperationspartnern« zusammen. Zu diesem Zweck tauschen wir Daten der betroffenen Verträge mit diesen »Kooperationspartnern« aus. Wer unsere »Kooperationspartner« sind, lesen Sie in unserer jeweils aktuellen Liste von Dienstleistern. Diese finden Sie in den Angebotsunterlagen. Im Verlauf des Vertrags stellen wir Ihnen die aktuelle Liste auf Anfrage gerne zur Verfügung.

- (2) In den gewählten ETFs oder Fonds können Erträge entstehen. Je nachdem, für welche ETFs oder Fonds Sie sich entschieden haben, werden diese Erträge so verwendet:
- Bei thesaurierenden Fonds oder ETFs erhöhen die Erträge den Wert der Anteile.
 - Ausschüttende Fonds oder ETFs wandeln die Erträge in zusätzliche Anteile um.
- (3) Unter Anlageportfolien mit Volatilitätssteuerung verstehen wir die Risikosteuerung eines zugrunde liegenden Investmentportfolios, um extreme Kursverluste zu reduzieren. Dies geschieht mit einem langfristig definierten Risiko- bzw. Volatilitätsziel, welches durch eine systematische Anlagestrategie des Portfolios erreicht wird. Die Risikosteuerung setzen wir mit einem externen »Kooperationspartner« um. Dieser kauft und verkauft Anteile des Portfolios, um das Volatilitätsziel zu erreichen. Neben der Reduktion extremer Kursverluste kann es dadurch auch zu Einbußen der Performance gegenüber einem Anlageportfolio ohne eine derartige Volatilitätssteuerung kommen.
- (4) Als festverzinsliche Wertpapiere können wir beispielsweise anbieten:
- ein Wertpapier mit jährlicher Laufzeit und
 - ein Wertpapier mit monatlicher Laufzeit.

Die feste Verzinsung des Wertpapiers mit jährlicher Laufzeit bezieht sich immer auf den Zeitraum vom 1. September eines Jahres bis zum 1. September des Folgejahres. Das bedeutet, dass sich Ihr Guthaben, das in das Wertpapier investiert ist, zum 1. September des Folgejahres genau um den angekündigten Prozentsatz erhöht haben wird. Innerhalb dieses Jahreszeitraums schwankt die Verzinsung allerdings. Wenn Sie also Ihr Guthaben vor dem 1. September des Folgejahres aus dem Wertpapier heraus umschichten (siehe Abschnitt II), kann die anteilige Verzinsung auch höher oder niedriger ausfallen. Das Guthaben kann dann auch einen geringeren Wert haben als zu Beginn des einjährigen Verzinsungszeitraums am 1. September. Dasselbe gilt, wenn Sie den Vertrag kündigen oder wir eine Leistung wegen Tod erbringen. Informationen dazu, wo Sie den Zinssatz für den folgenden Jahreszeitraum und den Kursverlauf des festverzinslichen Wertpapiers finden können, veröffentlichen wir auf unserer Internetseite.

Die feste Verzinsung des Wertpapiers mit monatlicher Laufzeit ist immer für den Zeitraum eines Monats vom Monatsersten bis zum Monatsersten des Folgemonats garantiert. Das bedeutet, dass sich Ihr Guthaben, das in das Wertpapier investiert ist, zum Monatsanfang genau um den angekündigten Prozentsatz, gerechnet auf einen Monat, erhöht haben wird. Innerhalb des Monats schwankt die Verzinsung allerdings. Wenn Sie also Ihr Guthaben vor dem Monatsende aus dem Wertpapier heraus umschichten (siehe Abschnitt II), kann die anteilige Verzinsung auch höher oder niedriger ausfallen. Das Guthaben kann dann auch einen geringeren Wert haben als zu Beginn des Monats. Dasselbe gilt, wenn wir eine Leistung wegen Tod erbringen. Informationen dazu, wo Sie den Zinssatz für den folgenden Monat und den Kursverlauf des festverzinslichen Wertpapiers finden können, veröffentlichen wir auf unserer Internetseite.

Unser Angebot an festverzinslichen Wertpapieren kann sich in Laufe der Zeit ändern. Welche festverzinslichen Wertpapiere wir Ihnen anbieten können und deren Konditionen, teilen wir Ihnen im Verlauf des Vertrags auf Anfrage gerne mit.

- (5) Weitere Informationen zu den »Anlageoptionen finden Sie in Ihren Investmentinformationen.
- (6) Die Anteile an Ihren »Anlageoptionen führen wir als Sondervermögen. Das bedeutet: Wir trennen sie rechtlich von unserem übrigen Vermögen.

II. Wechsel der Anlageoptionen

- (1) **Für alle »Anlageoptionen mit Ausnahme der festverzinslichen Wertpapiere gilt:** Sie können jederzeit in »Textform einen kostenlosen Wechsel der »Anlageoptionen beantragen. Sie legen dabei fest, ob wir den Wechsel sofort oder zu einem zukünftigen Zeitpunkt durchführen sollen.

Vor Rentenbeginn können Sie Ihr »Anlagevermögen in Form eines »Shift, »Switch oder »Shift & »Switch umschichten:

- »Shift: Wir schichten Ihr bisheriges »Anlagevermögen in Anteile anderer »Anlageoptionen um. Das können eine oder mehrere »Anlageoptionen sein, die Sie in diesem Vertrag wählen können. Die künftigen Beiträge legen wir jedoch weiterhin in den bisher gewählten »Anlageoptionen an.
- »Switch: Wir legen lediglich Ihre künftigen Beiträge in einer oder mehreren anderen »Anlageoptionen an, die Sie in diesem Vertrag wählen können. Ihr bisheriges »Anlagevermögen ist von dieser Änderung nicht betroffen.
- »Shift & »Switch: Hierbei werden »Shift und »Switch gleichzeitig durchgeführt.

Während des investientorientierten Rentenbezugs ist ein Wechsel der »Anlageoptionen nur in Form eines »Shift & »Switch zu einem Monatsersten möglich. Das bedeutet, wir schichten Ihr bisheriges »Anlagevermögen in Anteile anderer »Anlageoptionen um. Das können eine oder zwei »Anlageoptionen sein, die Sie in diesem Vertrag wählen können. Bei zwei »Anlageoptionen können Sie auch das Verhältnis wählen, in dem wir das vorhandene »Anlagevermögen auf die beiden »Anlageoptionen aufteilen. Künftige Zuführungen zu und Entnahmen aus dem »Anlagevermögen nehmen wir dann in demselben Verhältnis vor. Bitte beachten Sie, dass wir Ihr Vertragsguthaben im investientorientierten Rentenbezug monatlich neu aufteilen (siehe § 3 Abschnitt I Absatz 6). Dies geschieht, um die Garantie sicherzustellen. Ihr Antrag auf einen Wechsel der »Anlageoptionen muss uns bis zwölf Uhr am Mittag des vorletzten »Börsentags des Monats vor dem »Wirksamkeitstermin des Wechsels der »Anlageoptionen zugegangen sein.

Den »Bewertungstichtag für Ihr »Anlagevermögen finden Sie in § 16.

Es gibt keine Obergrenze für die Anzahl der kostenlosen Wechsel der »Anlageoptionen.

- (2) Für die festverzinslichen Wertpapiere gilt: Sie können zu jedem Monatsersten in »*Textform* einen kostenlosen Wechsel in das festverzinsliche Wertpapier mit monatlicher Laufzeit beantragen. In das festverzinsliche Wertpapier mit jährlicher Laufzeit können Sie nur jeweils zum 1. September eines Jahres wechseln. Auch dieser Wechsel ist kostenlos.

Wechsel in festverzinsliche Wertpapiere sind ausschließlich in Form eines »*Shift* möglich. Das bedeutet: Wir schichten Ihr bisheriges »*Anlagevermögen* oder Teile davon in die gewählten festverzinslichen Wertpapiere um. Die künftigen Beiträge legen wir jedoch weiterhin in den bisher gewählten »*Anlageoptionen* an.

Ihr Antrag auf einen Wechsel in ein festverzinsliches Wertpapier muss uns

- beim festverzinslichen Wertpapier mit jährlicher Laufzeit bis zum 1. September, an dem Sie wechseln wollen, und
- beim festverzinslichen Wertpapier mit monatlicher Laufzeit bis zum Ersten des Monats, zu dem Sie wechseln wollen,

zugegangen sein.

Einen Wechsel aus den festverzinslichen Wertpapieren in andere »*Anlageoptionen* können Sie

- sowohl beim festverzinslichen Wertpapier mit jährlicher Laufzeit
- als auch beim festverzinslichen Wertpapier mit monatlicher Laufzeit

jederzeit in »*Textform* beantragen. Diese Wechsel sind ebenfalls kostenlos.

Bitte beachten Sie, dass Sie einen Wechsel aus einem festverzinslichen Wertpapier heraus immer selber beauftragen müssen. Solange Sie keinen derartigen Wechsel beauftragen, verlängert sich die Anlage in dem festverzinslichen Wertpapier in den folgenden Jahres- oder Monatszeitraum. Für den verlängerten Zeitraum gelten die dann aktuellen Konditionen.

- (3) Bitte beachten Sie auch die Besonderheiten in Abschnitt III.

III. Besonderheiten bezüglich der Investition der Anlageoptionen

Im Rahmen Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung investieren Sie in verschiedene »*Anlageoptionen*. Einige »*Anlageoptionen* wie Fonds oder ETFs werden von externen Kapitalverwaltungsgesellschaften geführt und verwaltet. Andere »*Anlageoptionen* setzen wir mit externen »*Kooperationspartnern* um, da hierfür spezielle Kapitalmarktinstrumente erforderlich sind. Die »*Kooperationspartner* führen und verwalten die »*Anlageoptionen*, in die Sie mit Ihrer Versicherung investieren. Bei allen »*Anlageoptionen* können wir daher nicht beeinflussen, ob

- die »*Anlageoptionen* über die gesamte Laufzeit des Vertrags bestehen bleiben,
- Fonds ihre Anlagestrategie beibehalten,
- Leistungen aus »*Anlageoptionen* in vorgesehener Weise erbracht werden können,
- Ver- oder Ankäufe zugelassen sind und
- die Kapitalverwaltungsgesellschaften oder »*Kooperationspartner* während der gesamten Laufzeit betriebsfähig bleiben.

Deshalb bewahren wir uns einen gewissen Handlungsspielraum, über den wir Sie in den nachfolgenden Absätzen informieren.

- (1) Wir können eine »*Anlageoption* unter bestimmten Umständen zum nächsten »*Bewertungsstichtag* austauschen. Auslöser für solch einen Austausch können sein:
- die »*Anlageoption* wird während der Vertragslaufzeit geschlossen bzw. es steht eine Schließung bevor,
 - es droht die Insolvenz eines externen »*Kooperationspartners* oder der entsprechenden Kapitalmarktinstrumente,
 - ein »*Kooperationspartner* oder eine Kapitalverwaltungsgesellschaft verliert seine oder ihre Zulassung oder
 - ein »*Kooperationspartner* oder eine Kapitalverwaltungsgesellschaft stellt den Vertrieb ein oder verletzt seine oder ihre vertraglichen Pflichten derart gravierend, dass wir zur Kündigung der Zusammenarbeit aus wichtigem Grund berechtigt sind.
 - die Performance einer »*Anlageoption* unterschreitet den Marktdurchschnitt vergleichbarer »*Anlageoptionen* erheblich oder
 - eine »*Anlageoption* erfährt eine deutliche Abwertung durch ein renommiertes Ratingunter-

nehmen.

Die neue »Anlageoption wählen wir so aus, dass sie der zu ersetzenden »Anlageoption weitestgehend entspricht.

- (2) Bestimmte »Anlageoptionen können wir, wenn der »Verantwortliche Aktuar dies vorschlägt, schließen oder durch andere »Anlageoptionen ersetzen. Hierzu sind wir nur berechtigt, wenn wir an dieser Maßnahme ein schutzwürdiges Interesse haben und die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt werden.
- (3) Ein schutzwürdiges Interesse nach Absatz 2 kann beispielsweise vorliegen, wenn:
 - die gesetzlichen oder aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen sich ändern,
 - die Verfügbarkeit oder die Konditionen für die »Anlageoption bzw. für die entsprechenden Kapitalmarktinstrumente sich nachhaltig verschlechtern haben oder
 - die Kapitalmarktsituation sich erheblich verändert hat.

Ebenso sind wir berechtigt, eine »Anlageoption zu schließen oder durch eine andere »Anlageoption zu ersetzen, wenn diese unsere Qualitätskriterien nicht mehr erfüllt. Solche Änderungen können beispielsweise eintreten, wenn die Performance der »Anlageoption den Marktdurchschnitt vergleichbarer »Anlageoptionen erheblich unterschreitet.

- (4) Im Falle der Ersetzung oder Schließung einer »Anlageoption informieren wir Sie hierüber in »Textform und schlagen Ihnen einen Wechsel in eine »Anlageoption aus unserem Angebot vor. Dieser Wechsel ist für Sie kostenlos. Selbstverständlich können Sie auch eine andere für diesen Tarif zur Verfügung stehende »Anlageoption wählen. Dafür haben Sie vier Wochen Zeit. Wenn Sie nichts Anderes beantragen, werden wir den Wechsel wie vorgeschlagen durchführen. Auch wenn diese Frist abgelaufen ist, können Sie einen kostenlosen Wechsel der »Anlageoption vornehmen. Mehr dazu finden Sie in Abschnitt II.
- (5) Im investitorientierten Rentenbezug kann es in Ausnahmefällen bei Schließung aller »Anlageoptionen für diesen Tarif oder bei Ausfall der »Kooperationspartner vorkommen, dass wir keine »Anlageoptionen mehr anbieten können.

Dann veräußern wir die »Anlageoption zum nächsten »Bewertungstichtag und führen den Wert dem »konventionellen Guthaben zu. Bis wir eine neue »Anlageoption anbieten, führen wir Ihren Vertrag rein konventionell fort. Falls wir dauerhaft keine neue »Anlageoption anbieten, bleibt Ihr Vertragsguthaben dauerhaft im »konventionellen Guthaben investiert. In diesem Fall bestimmen wir die Rente nach § 3 Abschnitt I Absatz 8 neu.

Falls zum Beginn der Rentenzahlung Ihres Vertrags bereits feststeht, dass wir dauerhaft keine »Anlageoption mehr anbieten, können Sie den investitorientierten Rentenbezug nicht mehr wählen.

- (6) Voraussetzung für eine Leistung aus Ihrem Vertrag oder einen Wechsel der »Anlageoptionen ist, dass der »Kooperationspartner oder die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Anteile der »Anlageoptionen zurücknimmt. Es kann jedoch vorkommen, dass ein »Kooperationspartner oder eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme von Anteilen einer »Anlageoption einstellt oder einschränkt. Dabei ist es unerheblich, ob der »Kooperationspartner oder die Kapitalverwaltungsgesellschaft weiterhin täglich einen Rücknahmepreis veröffentlicht.

Wenn Sie Leistungen aus diesem Vertrag beanspruchen, bedeutet dies:

- Die Versicherungsleistung wird nicht fällig.
- Wir zahlen in diesem Fall die Leistung oder den »Rückkaufwert nicht in einer Summe aus.
- Wir können nur den Wert der »Anlageoptionen feststellen und auszahlen, die nicht betroffen sind. Denn nur diese können wir durch Rückgabe von Anteilen an den »Kooperationspartner oder die Kapitalverwaltungsgesellschaft in eine Geldsumme umwandeln.

Wenn die Rücknahme von Anteilen einer »Anlageoption nicht möglich oder eingeschränkt ist, gelten noch weitere Besonderheiten. So dürfen wir in dieser Zeit

- Teilauszahlungen aus der betroffenen »Anlageoption (siehe § 20) und die Auszahlung von Kapital während des Bezugs von Teilrenten im investitorientierten Rentenbezug (siehe § 3 Abschnitt III Absatz 5) beschränken und
- Wechsel der »Anlageoptionen (siehe Abschnitt II) ablehnen.

Alle beschriebenen Einschränkungen gelten nicht, wenn

- wir dafür verantwortlich sind, dass die Rücknahme eingestellt oder eingeschränkt wurde oder
- wir gesetzlich zu einer sofortigen Leistung verpflichtet sind.

Ist Ihr Vertrag von solchen Einschränkungen betroffen, werden wir Sie so schnell wie möglich in »*Textform*« informieren. Gleichzeitig werden wir Ihnen Ihre Handlungsmöglichkeiten darstellen. Wenn der »*Kooperationspartner*« oder die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Anteile der »*Anlageoption*« wieder zurücknimmt, werden wir die »*Anlageoption*« so schnell wie möglich verkaufen und Sie darüber informieren. Dabei werden wir die Interessen aller unserer Versicherungsnehmer wahren. Informieren werden wir Sie auch dann, wenn die Anteile der »*Anlageoption*« nicht mehr zurückgenommen werden. Gründe dafür können sein, dass die »*Anlageoption*« und/oder der »*Kooperationspartner*« oder die Kapitalverwaltungsgesellschaft abgewickelt werden.

Nachdem wir die Anteile der »*Anlageoption*« an den »*Kooperationspartner*« oder die Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückgegeben haben, werden wir die daraus entstehenden Teile der Leistungen oder des »*Rückkaufswerts*« ermitteln. Dies erfolgt nach allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Dann werden wir die ermittelten Leistungen auszahlen.

Bitte beachten Sie: Die »*Bewertungsstichtage*« in § 16 gelten in einem solchen Fall nicht mehr.

- (7) Wir können die Auswahl an »*Anlageoptionen*« für einen Wechsel oder Ergänzungszahlungen (siehe § 7) während der gesamten Laufzeit des Vertrags ändern oder erweitern. Davon betroffen sind keine »*Anlageoptionen*«, in die Sie investieren.

Haben Sie Fragen zur jeweils aktuellen Auswahl an »*Anlageoptionen*«? Wir beantworten sie gerne.

§ 13 Rebalancing

- (1) Sie können bei Vertragsabschluss ein Rebalancing für Ihren Vertrag vereinbaren. Wenn Sie das Rebalancing vereinbart haben, führen wir

- einmal pro Jahr am »*Stamntag*« des Vertrages,
- erstmalig nach Ablauf eines Jahres

einen automatischen Wechsel der »*Anlageoptionen*« in Form eines »*Shift*« durch. Durch diesen »*Shift*« verteilen wir das in den »*Anlageoptionen*« vorhandene Guthaben so, dass die Aufteilung der von Ihnen gewünschten Aufteilung des Beitrags in die »*Anlageoptionen*« entspricht. Bei der neuen Aufteilung des Guthabens berücksichtigen wir diejenigen Teile des Guthabens nicht, die in »*Anlageoptionen*« angelegt sind, in die zum Zeitpunkt des Rebalancings kein Beitrag investiert wird.

Das Rebalancing endet, wenn die Zahlung der Rente beginnt. Wenn Sie zunächst nur einen Teil Ihres Vertragsguthabens in eine Rente umwandeln, endet das Rebalancing, wenn das Vertragsguthaben vollständig in eine Rente umgewandelt ist. In diesem Fall bezieht sich das Rebalancing nur auf den Teil des Vertragsguthabens, der noch nicht in eine Rente umgewandelt wurde.

- (2) Sie können das Rebalancing vor dem Beginn der Rentenzahlung jederzeit ausschließen. Informieren Sie uns hierüber bitte mindestens zwei Wochen im Voraus in »*Textform*«.
- (3) Wenn Sie das Rebalancing ausgeschlossen haben, können Sie es jederzeit vor dem Beginn der Rentenzahlung wieder einschließen. Auch wenn Sie das Rebalancing zu Vertragsbeginn nicht eingeschlossen haben, können Sie es nachträglich einschließen. Bitte informieren Sie uns in beiden Fällen mindestens zwei Wochen im Voraus in »*Textform*«. Ab diesem Zeitpunkt führen wir das Rebalancing immer zum »*Stamntag*« durch.
- (4) Führen Sie einen »*Switch*« nach § 12 Abschnitt II durch, legen wir für das Rebalancing die neue von Ihnen gewünschte Aufteilung zugrunde. Dies gilt auch, wenn das Rebalancing zum gleichen Termin stattfindet wie der »*Switch*«.
- (5) Unabhängig von den Absätzen 1 bis 4 behalten wir uns vor, das Rebalancing nicht mehr anzubieten und ab der Schließung den automatischen Wechsel der »*Anlageoptionen*« nach Absatz 1 nicht mehr durchzuführen. Hierüber werden wir Sie rechtzeitig informieren.
- (6) Den »*Bewertungsstichtag*« für Ihre Anteile finden Sie in § 16.

§ 14 Anlaufmanagement

Wenn Sie einen Einmalbeitrag zahlen oder eine Ergänzungszahlung leisten (siehe § 7), können Sie ein automatisches Anlaufmanagement vereinbaren. Dabei investieren wir Ihren Einmalbeitrag oder Ihre Ergänzungszahlung zunächst in ein risikoarmes Startportfolio. Wir schichten Ihr Guthaben dann nach und nach zu Beginn eines jeden Kalendermonats in die von Ihnen gewählten »Anlageoptionen« um. Die erste Umschichtung erfolgt, nachdem mindestens ein voller Monat seit der Fälligkeit der Einzahlung vergangen ist. Diese Umschichtungen nehmen wir über einen Zeitraum vor, den Sie bestimmen. Er muss mindestens drei Monate und darf höchstens fünf Jahre betragen. Sie können das automatische Anlaufmanagement aber auch vor Ablauf dieses Zeitraums beenden.

§ 15 Ablaufcheck - Ablaufmanagement

- (1) Wenn die vereinbarte Laufzeit Ihres Vertrags mindestens zehn Jahre beträgt, führen wir sechs Jahre vor dem planmäßigen Rentenbeginn automatisch den Ablaufcheck durch. Dabei versenden wir ein Schreiben an Sie, in dem wir Sie an die Möglichkeiten zur Absicherung Ihres »Anlagevermögens« erinnern.
- (2) Sie haben diese Möglichkeiten zur Absicherung Ihres »Anlagevermögens«:
 - Sie können die »Anlageoptionen« kostenlos wechseln (siehe § 12 Abschnitt II). So können Sie Ihr »Anlagevermögens« in risikoärmere Anlagen umschichten.
 - Wir bieten ein automatisches Ablaufmanagement an.

Automatisches Ablaufmanagement

- (3) Das automatische Ablaufmanagement zur Minderung der Risiken von Kursverlusten können Sie vor Rentenbeginn in Anspruch nehmen.
- (4) Sie können das Ablaufmanagement aktivieren, indem Sie uns dies in »Textform« mitteilen, nachdem wir Sie angeschrieben haben. Das Ablaufmanagement beginnt fünf Jahre vor dem planmäßigen Rentenbeginn. Es ist für Sie kostenlos. Während des Ablaufmanagements werden wir in regelmäßigen Abständen Teile Ihres »Anlagevermögens« in Anlagen mit geringerem Risiko umschichten. Welche Anlagen das sind, legen Sie fest. Das Portfolio, in das Sie umschichten, muss aber ein geringeres Risiko aufweisen als die »Anlageoptionen« Ihres bisherigen »Anlagevermögens«. Bitte beachten Sie: Für das Ablaufmanagement können Sie das festverzinsliche Wertpapier mit monatlicher Laufzeit nutzen (siehe § 12 Abschnitt I), falls wir ein solches anbieten. Nicht nutzen können Sie das festverzinsliche Wertpapier mit jährlicher Laufzeit.

Das Ablaufmanagement erfolgt mechanisch. Das bedeutet, es erfolgt unabhängig von der Entwicklung des Kapitalmarktes. Weitere Informationen und Erläuterungen erhalten Sie mit unserem Schreiben.

- (5) Haben Sie das Ablaufmanagement aktiviert, können Sie dieses jederzeit deaktivieren. Bitte informieren Sie uns spätestens zwei Wochen im Voraus in »Textform«. Sie können das Ablaufmanagement danach auch erneut aktivieren. Die Deaktivierung und das erneute Aktivieren sind kostenlos.
- (6) Wenn Sie das automatische Ablaufmanagement zunächst nicht aktivieren, werden wir Sie danach erneut informieren. Die Information erfolgt zu folgenden Zeitpunkten:
 - fünf Jahre vor dem planmäßigen Rentenbeginn und
 - anschließend jährlich im Rahmen der »Jährlichen Mitteilung«.

Auch dann können Sie zu jedem Monatsersten das Ablaufmanagement aktivieren.

§ 16 Bewertung der Anteile an den Anlageoptionen

- (1) Der Wert Ihrer Anteile an den »Anlageoptionen« in Euro ergibt sich aus der Anzahl der Anteile je »Anlageoption« multipliziert mit dem Rücknahmekurs am »Bewertungsstichtag«.
- (2) Der Rücknahmekurs wird täglich z.B. in vielen regionalen und überregionalen Zeitungen veröffentlicht, so dass Sie sich laufend informieren können. Kursverläufe der festverzinslichen Wertpapiere veröffentlichen wir auf unserer Internetseite.
- (3) Als »Bewertungsstichtag« gilt:
 - **für die Beiträge**
der dem Fälligkeitstag Ihres Beitrags vorangegangene »Börsentag«. Sollte es zu einem durch Sie verursachten verzögerten Beitragseingang bei uns kommen, so behalten wir uns das Recht vor, den Beitrag mit dem Rücknahmekurs an dem Tag des Beitragseingangs in Anteile an den »Anlageoptionen« umzuwandeln. Handelt es sich hierbei nicht um einen »Börsentag«

- so wird der darauf folgende »Börsentag« als »Bewertungstichtag« zugrunde gelegt.
- **für eine Ergänzungszahlung zu Vertragsbeginn**
der dem Fälligkeitstag Ihrer Ergänzungszahlung vorangegangene »Börsentag«. Sollte es zu einem durch Sie verursachten verzögerten Zahlungseingang bei uns kommen, so behalten wir uns das Recht vor, die Ergänzungszahlung mit dem Rücknahmekurs an dem Tag des Zahlungseingangs in Anteile an den »Anlageoptionen« umzuwandeln. Handelt es sich hierbei nicht um einen »Börsentag«, so wird der darauf folgende »Börsentag« als »Bewertungstichtag« zugrunde gelegt.
- **bei Ergänzungszahlungen während der Vertragslaufzeit**
spätestens der zweite »Börsentag« nach dem Tag, an dem die Ergänzungszahlung bei uns eingeht.
- **bei Rentenbeginn**
der letzte »Börsentag« des unmittelbar vor dem Rentenbeginn liegenden Monats.
- **bei Teilrentenbeginn**
wie bei Rentenbeginn.
- **bei Leistung im Todesfall**
der Tag, an dem die Meldung des Todesfalls in »Textform« bei uns eingeht. Handelt es sich hierbei nicht um einen »Börsentag«, so wird der darauf folgende »Börsentag« als »Bewertungstichtag« zugrunde gelegt.
- **bei Wechsel der »Anlageoptionen«**
»Shift«: spätestens der 2. »Börsentag« nach dem Tag, an dem der »Shift« beantragt worden ist, jedoch nicht vor dem von Ihnen genannten Termin. Für einen »Shift« in ein festverzinsliches Wertpapier gilt abweichend: Beim festverzinslichen Wertpapier mit jährlicher Laufzeit erfolgt der »Shift« am 1. September zu dem Sie den »Shift« beauftragen. Beim festverzinslichen Wertpapier mit monatlicher Laufzeit erfolgt der »Shift« am Monatsersten zu dem Sie den »Shift« beauftragen. Handelt es sich bei dem 1. September oder dem Monatsersten nicht um einen »Börsentag«, so gilt für die »Anlageoption«, aus der Sie in das festverzinsliche Wertpapier wechseln: »Bewertungstichtag« ist der auf den 1. September oder den Monatsersten folgende »Börsentag«. Senden Sie Ihren Antrag an lv_service@gothaer.de.
»Switch«: wie bei Zahlung von Beiträgen.
- **bei Umschichtungen im Rahmen des Anlauf- und Ablaufmanagements**
der letzte »Börsentag« des Monats, der der Umschichtung unmittelbar vorangeht.
- **bei Rückkauf**
der letzte »Börsentag« des Monats, der dem Wirksamkeitstermin der Kündigung unmittelbar vorangeht.
- **bei Beitragsfreistellung**
der letzte »Börsentag« vor »Inkrafttreten« der Beitragsfreistellung zur Feststellung des Mindestanlagevermögens, das bei Beitragsfreistellung vorhanden sein muss.
- **bei Zahlungsunterbrechung**
wie bei Beitragsfreistellung.
- **bei Teilauszahlung**
der letzte »Börsentag« des Monats, der dem »Wirksamkeitstermin« der Teilauszahlung unmittelbar vorangeht.
- **Rebalancing**
der letzte »Börsentag« des Monats, der dem »Wirksamkeitstermin« des Rebalancings unmittelbar vorangeht.
- **Kapitaloption im Rentenbezug bei investitorientiertem Rentenbezug**
der letzte »Börsentag« des Monats, der der Auszahlung des Kapitals unmittelbar vorangeht.
- **Umwandlung der Überschussanteile aus einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in der leistungspflichtigen Zeit**
der Tag, an dem die Überschussanteile fällig werden. Handelt es sich hierbei nicht um einen »Börsentag«, so wird der darauf folgende »Börsentag« als »Bewertungstichtag« zugrunde gelegt.
- **Umwandlung von Beträgen aus Ausschüttungen der »Anlageoptionen« oder Rückerstattungen von Körperschaftsteuer**
der Tag, an dem die Ausschüttung oder Rückerstattung fällig wird. Handelt es sich hierbei nicht um einen »Börsentag«, so wird der darauf folgende »Börsentag« als »Bewertungstichtag« zugrunde gelegt.

Kosten und Gebühren

§ 17 Abschluss- und Vertriebskosten

- (1) Wenn Sie den Vertrag abschließen, wenn sich Ihre Beiträge während der Laufzeit erhöhen und bei Ergänzungszahlungen entstehen »Kosten. Diese sogenannten Abschluss- und Vertriebskosten haben wir bereits pauschal bei der Kalkulation des Tarifs berücksichtigt. Wir stellen sie Ihnen deshalb nicht separat in Rechnung. § 43 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) regelt, welche »Kosten dazu zählen.

Dazu gehören beispielsweise

- Provision für den Versicherungsvermittler,
- Kosten für die Prüfung des Antrags,
- Kosten für die Erstellung der Vertragsunterlagen,
- Kosten für Werbung.

Die Abschlusskosten fallen einmalig zu Beginn des Vertrags an. Bei Erhöhungen der Beiträge oder Ergänzungszahlungen während der Vertragslaufzeit fallen die zusätzlichen Abschlusskosten zum Zeitpunkt der Erhöhung oder Ergänzungszahlung an. Die Höhe der Abschlusskosten zu Beginn des Vertrags können Sie den in den Angebotsunterlagen enthaltenen weiteren Informationen entnehmen.

- (2) Wenn Sie laufende Beiträge zahlen, wenden wir das Zillmerverfahren an. Das ist ein Verfahren zur Verrechnung der einmalig anfallenden Abschluss- und Vertriebskosten nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung. Das Zillmerverfahren bedeutet, dass Sie mit Ihren ersten Beiträgen diese einmaligen Abschluss- und Vertriebskosten zahlen. Außerdem verwenden wir Ihre Beiträge für:

- Leistungen im Versicherungsfall,
- laufende »Kosten für den Abschluss und die Verwaltung des Vertrags in der jeweiligen »Versicherungsperiode und
- die Bildung einer »Deckungsrückstellung.

Der Betrag, den Sie für die einmaligen Abschluss- und Vertriebskosten mit Ihren ersten Beiträgen zahlen müssen, ist begrenzt: Nach der Deckungsrückstellungsverordnung zahlen Sie dafür maximal 2,5 % Ihrer gesamten Beiträge während der Laufzeit des Vertrags.

Wenn sich Ihr Beitrag während der Vertragslaufzeit erhöht, fallen zu diesem Zeitpunkt für den zusätzlichen Teil des Beitrags ebenfalls Abschlusskosten an. Dies ist zum Beispiel bei dynamischen (siehe § 9) oder außerplanmäßigen Beitragserhöhungen (siehe § 10) der Fall. Für die zusätzlichen Abschlusskosten gelten dieselben Regelungen wie oben zu den einmaligen Abschlusskosten zu Vertragsbeginn.

- (3) Wenn Sie einen Einmalbeitrag zahlen oder eine Ergänzungszahlung leisten, entnehmen wir die Abschluss- und Vertriebskosten aus dem Einmalbeitrag bzw. der Ergänzungszahlung. Sie werden als Prozentsatz des Einmalbeitrags oder der Ergänzungszahlung berechnet.
- (4) Das Zillmerverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der ersten Zeit Ihres Vertrags nur ein geringes Vertragsguthaben vorhanden ist. Damit ist auch der »Rückkaufswert niedrig. Daher können Sie finanzielle Nachteile haben, wenn Sie den Vertrag kündigen oder beitragsfrei stellen. Mehr dazu finden Sie in § 19 und § 8.

Sprechen Sie vorher bitte mit uns.

§ 18 Gebühren

In bestimmten Fällen entsteht ein zusätzlicher Aufwand für die Verwaltung. Wenn Sie diesen Aufwand veranlasst haben, zahlen Sie eine pauschale »Gebühr. Beispielsweise wenn

- Sie Beiträge nicht zahlen und wir Ihnen eine schriftliche Mahnung schicken,
- wir die Beiträge nicht von Ihrem Konto einziehen können, obwohl Sie am Lastschriftverfahren teilnehmen (Rückläufer im Lastschriftverfahren),
- Sie eine Teilzahlung oder einen Auszahlplan (siehe § 20) in Anspruch nehmen.

Die Höhe der »Gebühr entspricht dem Aufwand, der in solchen Fällen durchschnittlich entsteht. Bei der Berechnung der einzelnen »Gebühren sind wir generell von den folgenden Annahmen ausgegangen: Zu-

nächst haben wir den Kostensatz derjenigen Mitarbeiter zugrunde gelegt, die die jeweiligen Geschäftsvorfälle bearbeiten. Zudem hängt die Höhe der »Gebühr von weiteren Sachkosten ab. Gemeint sind diejenigen Sachkosten, die bei der Bearbeitung der jeweiligen Geschäftsvorfälle üblicherweise bei uns anfallen.

Wenn Sie die konkreten Annahmen für die Höhe einer »Gebühr, die wir Ihnen in Rechnung gestellt haben, wissen möchten, informieren wir Sie auf Nachfrage darüber.

Die »Gebühr für eine Teilzahlung oder einen Auszahlplan entnehmen wir Ihrem Vertragsguthaben zusammen mit der Teilzahlung oder der ersten Auszahlung des Auszahlplans. Die übrigen »Gebühren stellen wir Ihnen in Rechnung. Die Höhe der »Gebühr finden Sie im jeweils aktuellen Gebührenkatalog. Den zu Vertragsbeginn gültigen Gebührenkatalog erhalten Sie mit Ihren Angebotsunterlagen.

Wir sind berechtigt, die Höhe der »Gebühren entsprechend anzupassen, wenn sich die durch den jeweiligen Geschäftsvorfall entstehenden durchschnittlichen Kosten um mindestens 10 % erhöhen. Vermindern sich die durchschnittlichen Kosten um mindestens 10 %, sind wir zu einer entsprechenden Absenkung der »Gebühren verpflichtet. Den jeweils aktuellen Gebührenkatalog senden wir Ihnen auf Anfrage gerne zu.

Wenn Sie uns nachweisen, dass

- unsere pauschalen Annahmen, die wir Ihnen auf Nachfrage zur Verfügung stellen, in Ihrem Fall nicht zutreffen, oder
- die mit der »Gebühr abgegoltene Kosten geringer sind,

kann die »Gebühr entsprechend entfallen oder sinken.

Kündigung und Teilzahlung

§ 19 Rückkaufswert - Kündigung

- (1) Sie können den Vertrag vor Rentenbeginn jederzeit zum nächsten Monatsersten kündigen. Mit Wirksamwerden der Kündigung endet Ihr Vertrag.
- (2) Im Fall einer Kündigung zahlen wir
 - den »Rückkaufswert (siehe Absatz 3)
 - vermindert um einen Abzug (siehe Absatz 4). Die Höhe des Abzugs finden Sie in der Garantiewerttabelle in Ihren Vertragsunterlagen.

Bitte beachten Sie: Falls Sie die Zusatzversicherung eines erhöhten »Mindestrentenfaktors eingeschlossen haben (siehe § 3 Abschnitt V), entsteht aus dieser Zusatzversicherung kein »Rückkaufswert.

- (3) § 169 Versicherungsvertragsgesetz enthält Regelungen zum »Rückkaufswert. Der »Rückkaufswert ist der Zeitwert des »Anlagevermögens.
- (4) Vom »Rückkaufswert nehmen wir einen Abzug. Die Erhebung dieses Abzugs vereinbaren wir auf der Grundlage dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit allen unseren Versicherungsnehmern.

Den Abzug vereinbaren wir aus folgenden Gründen: Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, verändern sich Risiko und Ertrag im Bestand der restlichen Versicherten. Dies gleichen wir durch den Abzug aus. Außerdem nehmen wir damit einen Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vor.

Die Höhe des Abzuges haben wir auf der Basis von pauschalen Annahmen bestimmt. Sie hängt auch davon ab, in welchem Vertragsjahr die Kündigung erfolgt. Um den Abzug festzulegen, berücksichtigen wir Folgendes:

- a. Bei einer Kündigung entsteht ein höherer Aufwand für die Bearbeitung. Damit entstehen auch höhere Kosten als bei einem regulären Verlauf des Vertrags.
- b. Mit dem vereinbarten Versicherungsschutz erhalten Sie von uns Garantien und Optionen. Dafür stellt der Bestand aller Versicherten einen Teil des erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) zur Verfügung. Auf diese Weise partizipiert Ihr Vertrag nach seinem Beginn an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Im Gegenzug muss Ihr Vertrag während der weiteren Laufzeit seinerseits Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Wenn Sie den Vertrag kündigen, gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand teilweise verloren. Der Abzug ist daher auch hierfür

ein Ausgleich. Wenn wir die Optionen und Garantien über externes Kapital finanzieren würden, wäre dies wesentlich teurer.

Die Beweislast für die Angemessenheit des so bestimmten Abzugs tragen wir. Haben wir diesen Nachweis erbracht, können Sie uns nachweisen, dass die oben beschriebenen Annahmen ausnahmsweise nicht oder nur teilweise zutreffen. Ist dies bezogen auf Ihren Vertrag der Fall, erheben wir keinen oder nur einen entsprechend reduzierten Abzug.

Über die Höhe des Abzugs informieren wir Sie mit der Garantiewerttabelle. Sie finden diese Tabelle in Ihren Vertragsunterlagen, beispielsweise in Ihrer »Police«.

- (5) Bei einer Kündigung haben Sie keinen Anspruch darauf, dass wir Ihnen Ihre Beiträge vollständig zurückzahlen.
- (6) Auch nach Beginn einer Teilrente können Sie den Teil des Vertrags kündigen, für den Sie noch keine Rente beziehen. Die beschriebenen Regelungen gelten dann für diesen Teil des Vertrags.
- (7) Wir können nicht voraussehen, wie sich die Kurse der »Anlageoptionen« entwickeln. Daher können wir Ihnen auch nicht garantieren, wie hoch der »Rückkaufswert« sein wird. Den »Bewertungsstichtag« für Ihre »Anlageoptionen« finden Sie in § 16.
- (8) Wenn Sie kündigen, können Sie finanzielle Nachteile haben. Bei laufenden Beiträgen verrechnen wir die einmaligen Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig über die ersten fünf Jahre nach Maßgabe des § 169 Absatz 3, 4 VVG. Wenn die Dauer bis zum planmäßigen Rentenbeginn kürzer ist als fünf Jahre, verteilen wir die einmaligen Abschlusskosten über diesen kürzeren Zeitraum. Bei Einmalbeiträgen entnehmen wir die Abschlusskosten zu Vertragsbeginn. Deshalb ist zuerst nur ein geringes Vertragsguthaben und nur ein geringer »Rückkaufswert« vorhanden. Mehr dazu finden Sie in § 17 Absatz 2. Auch in den folgenden Jahren erreicht der »Rückkaufswert« nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge.
- (9) Wenn Sie es wünschen, übertragen wir Ihnen statt des Auszahlungsbetrags auch die Anteile an den »Anlageoptionen« auf ein geeignetes Depotkonto Ihrer Wahl (»Naturalleistung«). Wir übertragen jedoch nur ganze Anteilseinheiten. Den Wert gebrochener Anteilseinheiten zahlen wir aus. Über die Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

Bitte beachten Sie: Einige »Anlageoptionen« können nicht von Einzelanlegern gehandelt werden. Die Übertragung dieser »Anlageoptionen« auf ein Depotkonto ist nicht möglich. Ob die von Ihnen gewählten »Anlageoptionen« für eine Übertragung geeignet sind, teilen wir Ihnen auf Anfrage gerne mit.

- (10) Sie möchten Ihre Versicherung nur teilweise kündigen? Nutzen Sie bitte die Möglichkeit der Teilauszahlung (siehe § 20). Diese können Sie mit einer gleichzeitigen Beitragsreduktion (siehe § 8 Absatz 2) kombinieren.

§ 20 Teilauszahlung - Auszahlplan

- (1) Vor dem Beginn der Rente können Sie eine Teilauszahlung aus dem Vertragsguthaben erhalten. Auch wenn Sie bereits eine Teilrente in Anspruch nehmen (siehe § 3 Abschnitt III), können Sie eine Teilauszahlung erhalten. Diese wird dann aus dem Teil des Vertragsguthabens entnommen, das noch nicht für die Zahlung der Teilrente reserviert wurde (»Liquiditätsbaustein«).

- (2) Eine Teilauszahlung ist nur zu einem Fälligkeitstermin eines Beitrags möglich. Wenn Sie keine Beiträge mehr zahlen, kann eine Teilauszahlung zu jedem Monatsersten erfolgen. Für die Teilauszahlung entnehmen wir Ihrem Vertragsguthaben eine »Gebühr«.

Die Teilauszahlung muss mindestens 500 EUR betragen.

Bitte beantragen Sie die Teilauszahlung mindestens zwei Wochen im Voraus in »Textform«. Falls Sie in mehrere »Anlageoptionen« investieren, nennen Sie uns bitte dabei auch

- die »Anlageoptionen«, aus denen wir die Teilauszahlung entnehmen sollen und
- in welchem Verhältnis zueinander wir die Teilauszahlung aus diesen »Anlageoptionen« entnehmen sollen.

- (3) Den »Bewertungsstichtag« für die Auszahlung aus Ihrem »Anlagevermögen« finden Sie in § 16.
- (4) Eine Teilauszahlung ist nur dann möglich, wenn das im Vertrag verbleibende »Anlagevermögen«, das noch nicht für die Zahlung einer Teilrente reserviert wurde, mindestens eine bestimmte Höhe

hat. Diese beträgt:

- die Höhe eines Jahresbeitrages, mindestens aber 1.000 EUR, wenn Sie für Ihren Vertrag noch Beiträge zahlen, und
- 3.000 EUR, wenn Ihr Vertrag beitragsfrei ist.

Zudem ist eine Teilauszahlung auf den Auszahlungsbetrag bei Kündigung (siehe § 19 Absatz 2) begrenzt.

- (5) Nach einer Teilauszahlung zahlen wir bei Tod das vorhandene Vertragsguthaben, mindestens aber die Summe der eingezahlten Beiträge abzüglich der Summe aller Teilauszahlungen.
- (6) Durch eine Teilauszahlung ändert sich die Höhe der zu zahlenden Beiträge nicht.
- (7) Auf Wunsch übertragen wir auch die Anteile an den »Anlageoptionen«, die auf die Teilauszahlung entfallen, auf ein geeignetes Depotkonto Ihrer Wahl (»Naturalleistung«). Wir übertragen jedoch nur ganze Anteilseinheiten. Den Wert gebrochener Anteilseinheiten zahlen wir aus.

Bitte beachten Sie: Einige »Anlageoptionen« können nicht von Einzelanlegern gehandelt werden. Die Übertragung dieser »Anlageoptionen« auf ein Depotkonto ist nicht möglich. Ob die von Ihnen gewählten »Anlageoptionen« für eine Übertragung geeignet sind, teilen wir Ihnen auf Anfrage gerne mit.

- (8) Sie können auch einen »Auszahlplan« mit uns vereinbaren. In diesem Fall legen Sie fest
 - dass Sie regelmäßig monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich Teilauszahlungen aus Ihrem Vertrag entnehmen,
 - über welchen Zeitraum Sie diese regelmäßigen Auszahlungen tätigen möchten,
 - welche Anzahl an Anteilseinheiten oder welchen Eurobetrag Sie regelmäßig entnehmen möchten und
 - aus welchen »Anlageoptionen« die Anteile für die Teilauszahlungen entnommen werden sollen.

Auch für einen »Auszahlplan« gelten die in Absatz 4 beschriebenen Grenzen. Das bedeutet, dass wir den »Auszahlplan« auch vorzeitig beenden können, wenn diese Grenzen unterschritten werden. Für den »Auszahlplan« nehmen wir eine »Gebühr«, die wir dem Vertragsguthaben mit der ersten Auszahlung entnehmen.

- (9) Über Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

Vorvertragliche und laufende Anzeigepflichten, Mitwirkungspflichten

§ 21 Ihre Pflichten vor Beginn des Vertrages

I. Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Wir sind auf die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen angewiesen. Sie müssen daher die vorvertragliche Anzeigepflicht erfüllen. Dies bedeutet, dass Sie alle unsere in »Textform« gestellten Fragen vor Abschluss oder Änderung des Vertrags richtig und vollständig beantworten. Dies gilt auch, wenn unser Vermittler Ihnen die Fragen stellt.

Besonders wichtig ist das bei Fragen zu

- Erkrankungen,
- gesundheitlichen Störungen oder Beschwerden.

Wir beschreiben Ihnen im Folgenden die möglichen Konsequenzen, wenn Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen. Die gesetzlichen Regeln zur Anzeigepflicht finden Sie in § 19 Versicherungsvertragsgesetz (»VVG«).

- (2) Wenn wir das Leben einer anderen Person versichern, beziehen sich unsere Fragen auch auf diese Person. Auch dann sind Sie für die richtige und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich. Die Antworten der versicherten Person werden Ihnen in diesem Fall zugerechnet.

II. Rücktritt

- (1) Wenn Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben, ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen. Wir können den Vertrag dann aber eventuell kündigen (siehe Abschnitt III).

Wenn Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzen, gilt: Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn wir diesen auch bei Kenntnis der nicht oder falsch angezeigten Umstände abgeschlossen hätten. In diesem Fall können wir den Vertrag aber anpassen (siehe Abschnitt IV).

- (2) Wenn wir vom Vertrag zurücktreten, haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wir müssen aber ausnahmsweise doch leisten, wenn wir erst nach dem Eintritt eines »*Leistungsfalls*« vom Vertrag zurückgetreten sind. Voraussetzung hierfür ist, dass Sie nachweisen, dass
- die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände nicht die Ursache für den Eintritt oder die Feststellung des »*Leistungsfalls*« waren oder
 - die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände nicht die Ursache für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht waren.

Wenn Sie oder die versicherte Person die vorvertragliche Anzeigepflicht arglistig verletzt haben, müssen wir nicht leisten.

- (3) Wenn wir vom Vertrag zurücktreten, zahlen wir den bei einer Kündigung auszahlenden Betrag. Mehr dazu finden Sie in § 19. Sie haben keinen Anspruch darauf, dass wir Ihnen Ihre Beiträge zurückzahlen.

III. Kündigung

- (1) Wenn Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen, dabei aber nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig handeln, können wir den Vertrag kündigen. Dabei müssen wir eine Kündigungsfrist von einem Monat einhalten.

Wir können den Vertrag nicht kündigen, wenn wir diesen auch bei Kenntnis der nicht oder falsch angezeigten Umstände abgeschlossen hätten. In diesem Fall können wir den Vertrag aber anpassen (siehe Abschnitt IV).

- (2) Bei einer Kündigung stellen wir Ihren Vertrag beitragsfrei.
- (3) Wenn Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt haben, aber dies nicht zu vertreten haben, verzichten wir auf unser Recht zur Kündigung.

IV. Vertragsanpassung

- (1) Wenn
- Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht grob fahrlässig oder fahrlässig verletzt haben und
 - wir bei Kenntnis der nicht oder falsch angezeigten Umstände den Vertrag zu anderen Bedingungen abgeschlossen hätten,

gilt: Diese anderen Bedingungen werden auf unseren Wunsch rückwirkend Bestandteil des Vertrags.

Wenn Sie die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nicht zu vertreten haben, verzichten wir auf unser Recht zur Anpassung des Vertrags.

- (2) In folgenden Fällen können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats fristlos kündigen, nachdem Sie eine Mitteilung von uns erhalten haben:
- Der Beitrag erhöht sich durch die Anpassung des Vertrags um mehr als 10 % oder
 - wir versichern den nicht oder falsch angezeigten Umstand nicht.

Mehr zum Thema Kündigung finden Sie in § 19.

V. Ausübung unserer Rechte

- (1) Unsere vorgenannten Rechte können wir nur in den ersten fünf Jahren seit Abschluss des Vertrags ausüben. Wenn vor Ablauf der ersten fünf Jahre ein »*Leistungsfall*« eintritt, gilt: Wir können die Rechte noch nach Ablauf dieser Frist geltend machen. Wenn Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzen, beträgt die Frist zehn Jahre.
- (2) Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich ausüben. Die Frist beginnt, wenn wir erfahren haben, dass Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt haben.
- (3) Die Fristen gelten erneut, wenn Sie nach einer Beitragsfreistellung die Versicherung wiederherstellen. Das gilt auch für jede Änderung, die unsere Leistung erweitert, wenn wir dafür eine erneute »*Gesundheitsprüfung*« verlangen.

VI. Anfechtung

Unabhängig von unseren vorgenannten Rechten haben wir das Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten.

VII. Erklärungsempfänger

Wir üben unsere Rechte durch eine schriftliche Erklärung Ihnen gegenüber aus. Wenn Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten genannt haben, gilt: Im Falle Ihres Todes können wir die Erklärung einem Bezugsberechtigten gegenüber abgeben. Wenn kein Bezugsberechtigter vorhanden ist, können wir die Erklärung dem Inhaber der »*Police*« gegenüber abgeben. Dies gilt auch, wenn wir den Aufenthalt des Bezugsberechtigten nicht feststellen können.

§ 22 Nachweise im Leistungsfall

I. Im Rentenfall

- (1) Bei Rentenbeginn schicken Sie uns bitte Ihre »*Police*«.
- (2) Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt. Die Kosten dafür zahlen wir.
- (3) Wenn Sie Rentenzahlungen zu Unrecht erhalten haben, müssen Sie diese an uns zurückzahlen.
- (4) Diese Regelungen gelten auch für jede Teilrente.

II. Im Todesfall

- (1) Bitte teilen Sie uns den Tod der versicherten Person so schnell wie möglich mit.
- (2) Außerdem müssen Sie uns folgende Unterlagen schicken:
 - die »*Police*« und
 - eine amtliche Sterbeurkunde mit Angaben zu Alter und Geburtsort.

III. Bei Pflegebedürftigkeit

- (1) Wenn Sie die Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit eingeschlossen und ausgeübt haben, gilt: Sie müssen uns unverzüglich (ohne schuldhaftes Zögern) benachrichtigen, wenn die versicherte Person pflegebedürftig wird.
- (2) Bei Pflegebedürftigkeit schicken Sie uns bitte diese Unterlagen:
 - eine Darstellung der Ursache der Pflegebedürftigkeit,
 - ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person behandeln oder behandelt oder untersucht haben. In diesen Berichten müssen Ursache, Beginn, Art, Verlauf und die voraussichtliche Dauer des Leidens beschrieben sein,
 - sofern vorhanden, eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist. Die Bescheinigung muss Art und Umfang der Pflege beinhalten.
- (3) Die Kosten für die einzureichenden Unterlagen zahlt derjenige, der die Leistung beansprucht.

IV. Weitere Nachweise

Wir können außerdem weitere ärztliche Untersuchungen durch Ärzte verlangen, die wir beauftragen. Wir können auch notwendige Nachweise anfordern, etwa über die wirtschaftlichen Verhältnisse und wie diese

sich verändert haben. Dazu gehören besonders auch zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Die Kosten dafür zahlen wir. Wenn eine ärztliche Begutachtung der versicherten Person notwendig ist, gilt: Wir können verlangen, dass die erforderlichen Untersuchungen in Deutschland oder bei einem Arzt in einer deutschen Botschaft durchgeführt werden. Dies gilt besonders, wenn sich die versicherte Person im Ausland aufhält. Die Kosten für die Untersuchung und die üblichen Kosten für Reise und Übernachtung zahlen wir.

§ 23 Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten (z. B. Namensänderung, Umzug, Steuerpflicht im Ausland)

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

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

unverzüglich - das heißt ohne schuldhaftes Zögern - zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

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

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

maßgebend sein können. Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage insbesondere sein können, können Sie beispielhaft den steuerlichen Informationen zu Ihrem Versicherungsvertrag entnehmen.

(3) Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

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

(5) Bitte teilen Sie uns insbesondere Ihren Umzug oder eine Änderung Ihres Namens wenn möglich zwei Wochen vorher mit. Bitte senden Sie uns auch so früh wie möglich alle anderen Mitteilungen zu Ihrem Vertrag in »Textform. Diese Mitteilungen können beispielsweise Anträge, Ihren Vertrag zu ändern oder Kündigungen sein.

(6) Bitte beachten Sie in Ihrem Interesse: Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb Deutschlands aufhalten, nennen Sie uns bitte einen Zustellungsbevollmächtigten. Dies ist eine in Deutschland ansässige Person, die unsere Mitteilungen für Sie entgegennehmen darf.

Sonstige Regelungen

§ 24 Leistungsempfänger

(1) Die Leistung erbringen wir an Sie als unseren Vertragspartner oder an Ihre Erben. Falls Sie eine andere Person als bezugsberechtigt bestimmt haben, leisten wir an diese Person.

(2) Wir leisten gegen Vorlage der »Police. Wir werden aber nicht an den Inhaber der »Police leisten, wenn wir an seiner Berechtigung zweifeln.

§ 25 Bezugsberechtigung

(1) Sie können eine Person oder Personengruppe widerruflich oder unwiderruflich als bezugsberechtigt benennen.

(2) Bis der Versicherungsfall eintritt, können Sie das Bezugsrecht auch widerrufen oder andere Personen als bezugsberechtigt einsetzen.

- (3) Falls Sie zusätzlich Schutz bei Berufsunfähigkeit vereinbart haben, dürfen nur die versicherte Person oder ein Angehöriger der versicherten Person gemäß § 15 Absatz 1 Nr. 2 bis 7 der Abgabenordnung bezugsberechtigt für diesen Schutz sein. Angehörige in diesem Sinne sind
- Ehegatten oder Lebenspartner,
 - Verwandte und Verschwägerte in gerader Linie,
 - Geschwister,
 - Kinder der Geschwister,
 - Ehegatten oder Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Ehegatten oder Lebenspartner,
 - Geschwister der Eltern.
- (4) Sie können auch bestimmen, dass ein von Ihnen benannter Bezugsberechtigter die Ansprüche aus dem Vertrag sofort und unwiderruflich erwerben soll. In diesem Fall werden wir Ihnen in »*Textform*« bestätigen, dass Sie das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen können. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, können Sie das Bezugsrecht nur noch ändern, wenn die von Ihnen begünstigte Person zustimmt.
- (5) Bitte informieren Sie uns in »*Textform*«, wenn Sie ein Bezugsrecht einräumen oder widerrufen. Nur dann sind Ihre Änderungen wirksam.

**§ 26
Abtretung - Verpfändung**

Sie können die Ansprüche aus dem Vertrag abtreten oder verpfänden. Bitte informieren Sie uns in »*Textform*« über Ihre Änderungen. Nur dann sind sie wirksam.

**§ 27
Anwendbares Recht - Gerichtsstand - Verjährung**

- (1) Für Ihren Vertrag gilt deutsches Recht.
- (2) Für Klagen gegen uns sind die Gerichte an unserem Geschäftssitz zuständig. Es können auch die Gerichte am Sitz der Niederlassung zuständig sein, die für den Vertrag verantwortlich ist. Eine »*natürliche Person*« kann auch bei dem Gericht klagen, in dessen Bezirk sie ihren Wohnsitz hat. Personen ohne festen Wohnsitz können auch bei dem Gericht klagen, in dessen Bezirk sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Beides gilt für den Zeitpunkt, an dem die Klage erhoben wird.
- (3) Es ist möglich, dass wir Ansprüche aus dem Vertrag gegen Sie gerichtlich durchsetzen wollen. Dann ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Wohn- oder Geschäftssitz haben.
- (4) Wenn Sie Ihren Wohn- oder Geschäftssitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft verlegen, sind die Gerichte in Deutschland zuständig.
- (5) Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag richten sich nach »VVG und Bürgerlichem Gesetzbuch (BGB)«. Derzeit beträgt die regelmäßige Verjährungsfrist drei Jahre.

**§ 28
An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?**

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

Versicherungsombudsmann

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

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

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

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

Versicherungsaufsicht

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

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

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

Rechtsweg

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

Unser Beschwerdemanagement

- (6) Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

lv_service@gothaer.de

Anhang I: Definition der Pflegebedürftigkeit im Sinne der Option auf Erhöhung der Altersrente bei Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherungsoption (1) Der Anspruch auf eine erhöhte Altersrente liegt vor, wenn jede der folgenden Bedingungen erfüllt ist:

- Die versicherte Person benötigt für mindestens fünf der in Absatz 2 beschriebenen neun Tätigkeiten die Hilfe einer anderen Person.
- Die versicherte Person benötigt die Hilfe täglich und in erheblichem Umfang auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel. Der notwendige Hilfebedarf ist weiter unten in Einzelheiten beschrieben.
- Die Hilfebedürftigkeit ist die Folge von Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall.
- Dieser Zustand wird voraussichtlich länger als sechs Monate andauern.

Sie müssen die Pflegebedürftigkeit durch ärztliche Befunde belegen.

(2) Bei den neun Tätigkeiten handelt es sich um:

- **Fortbewegen im Zimmer**
Hilfebedarf besteht, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, um sich
 - an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort
 - auf ebener Oberfläche
 - von Zimmer zu Zimmerfortzubewegen.
Kein Hilfebedarf besteht, wenn das Nutzen einer Gehhilfe, eines Rollstuhls oder anderer technischer Hilfsmittel das Fortbewegen ermöglicht.
- **Aufstehen und Positionswechsel**
Hilfebedarf besteht, wenn die versicherte Person Unterstützung einer anderen Person benötigt, um
 - von einer erhöhten Sitzfläche (wie Bettkante, Stuhl, Sessel, Bank, Toilette) aufzustehen und
 - sich auf einen Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel oder ähnliches umzusetzen und
 - sie sich nicht oder nur kurz selbstständig in einer Sitzposition halten kann.Zusätzlich kann die versicherte Person nur durch Hilfsmittel oder Reichen der Hand ihre Lage im Bett verändern.
Kein Hilfebedarf besteht, wenn das Nutzen eines Pflegebettes, einer Krücke, eines speziellen Griffes oder anderer technischer Hilfsmittel das Aufstehen und den Positionswechsel ermöglicht.
- **An- und Auskleiden**
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person den Ober- und Unterkörper an- oder auskleiden kann.
Kein Hilfebedarf besteht, wenn das Nutzen krankengerechter Kleidung, Schuhhölfer, Knöpfhilfe oder anderer Hilfsmittel das An- und Auskleiden ermöglicht.
Das Reichen der Kleidung und die Kontrolle des Sitzes der Kleidung gelten nicht als Hilfebedarf.
- **Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken**
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nicht ohne fremde Hilfe
 - bereits vorbereitete essfertige und mundgerecht zubereitete Nahrung essen und
 - bereitstehende Getränke aufnehmen kann.Kein Hilfebedarf besteht, wenn das Nutzen krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße oder anderer technischer Hilfsmittel das Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken ermöglicht.
- **Waschen**
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person sich nicht ausreichend alleine waschen kann. Sie muss sich so waschen können, dass ein akzeptables Maß an Körperhygiene gewahrt bleibt.
Das bedeutet, dass die versicherte Person
 - beim Waschen und Abtrocknen des Intimbereichs und
 - bei der Durchführung des Dusch- oder Wannensbades einschließlich des Waschens der

Haare

nur einen begrenzten Teil der Aktivitäten selbstständig durchführen kann.

Kein Hilfebedarf besteht, wenn das Nutzen von Wannengriffen, einem Wannenslift oder anderer technischer Hilfsmittel das Waschen ermöglicht.

Die Unfähigkeit, ins Badezimmer zu gelangen, gilt nicht als Hilfebedarf.

- **Verrichten der Notdurft**

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Notdurft nicht alleine verrichten kann.

Mögliche Gründe sind:

- Sie ist nicht in der Lage, sich nach dem Stuhlgang alleine zu säubern.
- Sie kann ihre Notdurft nur in eine Bettschüssel verrichten.
- Sie kann ihren Darm und/oder ihre Blase nur mit fremder Hilfe entleeren.

Kein Hilfebedarf besteht, wenn das Nutzen von speziellen Griffen, einer Toilette mit Duschfunktion oder anderer technischer Hilfsmittel das Verrichten der Notdurft ermöglicht.

Besteht eine Inkontinenz des Darms oder der Blase, so gilt zusätzlich: Es muss geprüft werden, ob die Inkontinenz des Darms und/oder der Blase durch die Verwendung von Hilfsmitteln ausgeglichen werden kann. Wenn Hilfsmittel verwendet werden können, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft kein Hilfebedarf vor. Diese Hilfsmittel können zum Beispiel sein:

- Windeln,
- spezielle Einlagen,
- Katheder oder
- Kolostomiebeutel.

Die Einschränkung gilt nur, wenn die versicherte Person die Hilfsmittel alleine anwenden kann. Benötigt sie dabei die Hilfe einer anderen Person, gilt diese Einschränkung nicht.

- **Kommunizieren**

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nicht mehr in der Lage ist, mit anderen Personen zu kommunizieren. Das bedeutet:

- Die versicherte Person kann elementare Bedürfnisse nur noch durch nonverbale Reaktionen (wie Mimik, Gestik, Lautäußerungen) mitteilen.

Hilfebedarf liegt auch vor, wenn sämtliche der folgenden Punkte zutreffen:

- Die versicherte Person äußert von sich aus keine elementaren Bedürfnisse, und
- die versicherte Person antwortet auf Ansprache oder Fragen lediglich in wenigen Worten oder sie weicht im Gespräch in aller Regel vom Gesprächsinhalt ab, und
- die versicherte Person zeigt keine Eigeninitiative zur Kontaktaufnahme zu Personen innerhalb und außerhalb des direkten Umfeldes, und
- die versicherte Person benötigt personelle Unterstützung während der Kontaktaufnahme, zum Beispiel bei der Nutzung von Kommunikationshilfen (wie Telefon bedienen und halten, Brief- oder Mailkontakt).

- **Denkvermögen**

Hilfebedarf liegt vor, wenn sich die versicherte Person ihrer selbst und ihrer Umgebung nicht mehr bewusst ist.

Das heißt, die versicherte Person benötigt bei beiden der folgenden Tätigkeiten den ganzen Tag Hilfe in Form von Erinnern und/oder Auffordern:

- Beim Treffen geeigneter Entscheidungen zur eigenen Sicherheit und zum Wohlbefinden und beim Ausführen und Steuern von Alltagshandlungen. Die Hilfe wird benötigt, da die versicherte Person die Reihenfolge einzelner Handlungsschritte oder einzelne, notwendige Schritte regelmäßig vergisst.
- Beim Planen und Strukturieren des Tagesablaufs und über den Tag hinaus und bei der Auswahl der Durchführung von Freizeitaktivitäten.

Hilfebedarf liegt auch vor, wenn die versicherte Person nicht mehr in der Lage ist, sämtliche der folgenden Tätigkeiten auszuführen:

- Personen aus dem näheren Umfeld (wie Familienangehörige) erkennen und sich an kurz zurückliegende Ereignisse oder Beobachtungen erinnern.
- Sich in ihrer gewohnten häuslichen und außerhäuslichen Umgebung zurechtfinden und dortige Risiken und Gefahren erkennen.
- Sich auch unter Nutzung äußerer Orientierungshilfen zeitlich orientieren und Tageszeiten mit regelmäßigen Ereignissen (wie Mittagessen) erkennen.
- Einfache Sachverhalte, Informationen sowie Aufforderungen verstehen, wenn diese nicht wiederholt und erläutert werden.

- **Umgang mit Emotionen**

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nicht mehr alleine mit Emotionen, Wahrnehmungen, Gefühlen sowie Risiken und Gefahren umgehen kann.

Dies ist der Fall, wenn die versicherte Person mindestens zweimal wöchentlich

- Hilfe einer anderen Person beim Einschlafen, Weiterschlafen und bei der Bewältigung

- von motorisch geprägten Verhaltensauffälligkeiten (wie ständiges Aufstehen oder zielloses Umhergehen) benötigt oder
- verbal oder physisch aggressiv gegenüber sich selbst, anderen Personen oder Gegenständen wird und Unterstützung (wie bei der Körperpflege oder der Nahrungsaufnahme) ablehnt oder
- unter Angstattacken oder Wahnvorstellungen leidet, das heißt sie fühlt sich verfolgt/bedroht/bestohlen und hat starke Ängste oder
- antriebslos oder schwer depressiv ist, das heißt sie bringt keine Eigeninitiative für Aktivitäten oder Kommunikation auf und wirkt apathisch.

(3) Pflegebedürftigkeit liegt auch vor, wenn die versicherte Person eine schwere Einschränkung der Alltagskompetenz aufweist. Eine solche schwere Einschränkung der Alltagskompetenz liegt vor, wenn **jede** dieser Bedingungen erfüllt ist:

- Die mentalen Fähigkeiten der versicherten Person haben sich infolge einer organischen Krankheit wie der Alzheimer'schen Krankheit erheblich verschlechtert.
- Die versicherte Person muss aufgrund der schweren Einschränkung der Alltagskompetenz beaufsichtigt werden, um Gefährdungen zu verhüten.
- Die schwere Einschränkung der Alltagskompetenz kann mit Standardtestverfahren nachgewiesen werden.
- Die schwere Einschränkung der Alltagskompetenz wird voraussichtlich dauerhaft bestehen.

Beaufsichtigung zur Verhütung von Gefährdung bedeutet dabei, dass die versicherte Person beaufsichtigt werden muss, um zu verhindern, dass sie sich oder anderen Personen Schaden zufügt. Dies kann der Fall sein, wenn die versicherte Person

- den Wohnbereich unkontrolliert verlässt oder
- gefährdende Situationen verkennt oder verursacht oder
- unsachgemäß mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen handelt oder
- sich tötlich oder verbal aggressiv in Verknennung der Situation verhält.

Dies gilt unabhängig von der Fähigkeit, die in Absatz 2 genannten Verrichtungen ohne Unterstützung durch eine andere Person ausführen zu können.

(4) Pflegebedürftigkeit liegt auch vor, wenn die versicherte Person unter mittelschweren oder schweren Hirnleistungsstörungen (mittelschwere oder schwere Demenz) leidet, die diese Bedingungen erfüllen:

- Die Ursache für die mittelschweren oder schweren Hirnleistungsstörungen ist ein Unfall oder eine Erkrankung.
- Als Folge der Hirnleistungsstörungen benötigt die versicherte Person Unterstützung bei den in Absatz 2 genannten Tätigkeiten oder kontinuierliche Beaufsichtigung. Ohne Beaufsichtigung würde sie sich oder andere sonst erheblich gefährden.
- Eine mittelschwere oder schwere Demenz ist charakterisiert durch einen Verlust geistiger Fähigkeiten, die sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen auswirken.

Ein Facharzt der Neurologie muss die Diagnose der mittelschweren oder schweren Demenz bestätigen. Hierzu ist eine ausführliche Befunderhebung mit körperlicher sowie psychopathologischer Untersuchung und die Verwendung psychometrischer Tests notwendig. Es muss mindestens ein Schweregrad 5 ("Mittelschwere kognitive Leistungseinbußen"), ermittelt über die Global Deterioration Scale (GDS 5) vorliegen. Es kann auch eine alternative, anerkannte Demenzbeurteilungsskala verwendet werden. Dann muss ein entsprechender Schweregrad festgestellt werden. Wir können Wiederholungsuntersuchungen fordern, um die Diagnose zu bestätigen. Leichte oder mäßige Hirnleistungsstörungen sind keine mittelschwere oder schwere Demenz im oben genannten Sinn und erfüllen die Leistungsvoraussetzungen nicht.

Anhang II: Erklärung wichtiger Fachbegriffe (Glossar)

Anlageoption

Vor Beginn der Rentenzahlung können Sie festlegen, in welchen Anlageoptionen Ihr Vertragsguthaben angelegt sein soll. Als Anlageoptionen stehen Ihnen dafür verschiedene Instrumente des Kapitalmarktes zur Verfügung. Genaueres dazu finden Sie in § 12. Falls Sie den investorientierten Rentenbezug gewählt haben, können Sie auch nach Beginn der Rentenzahlung verschiedene Anlageoptionen wählen. Die Auswahl an Anlageoptionen, für die Sie sich während des Rentenbezugs entscheiden können, unterscheidet sich von derjenigen, die vor Rentenbeginn zur Verfügung steht.

Anlagevermögen

Das Anlagevermögen ist die Gesamtheit Ihres in »Anlageoptionen« angelegten Vertragsguthabens. Es ergibt sich aus den Anteilen an den verschiedenen »Anlageoptionen«, die zu »Bewertungstichtagen« mit deren Kursen bewertet werden. Es unterliegt täglichen Schwankungen.

Auszahlplan

Bei Vereinbarung eines Auszahlplans zahlen wir Ihnen während eines festgelegten Zeitraums regelmäßig Geld aus Ihrem Vertrag aus. Näheres dazu finden Sie in § 20.

Bewertungsreserven

Bewertungsreserven sind die Differenz aus dem Marktwert von Kapitalanlagen und dem Wert, den wir in der Bilanz ausweisen. Dieser kann wegen gesetzlicher Vorschriften geringer sein als der Marktwert (so genanntes Niederstwertprinzip).

Bewertungstichtag

Am Bewertungstichtag wird festgestellt, welchen Wert Ihre »Anlageoptionen« haben.

Börsentag

Börsentage sind diejenigen Tage, an denen eine Börse geöffnet hat und dort gehandelt wird. Für Anlageportfolios sind Börsentage diejenigen Tage an denen sämtliche Bestandteile des jeweiligen Anlageportfolios an internationalen Börsen handelbar sind.

Bonusrente (dynamische Rente)

Bonusrente bezeichnet eine Form der »Überschussbeteiligung« im klassischen Rentenbezug. Wir beschreiben die Bonusrente in § 11 Abschnitt IV Absatz 2.

Deckungsrückstellung

Die Deckungsrückstellung ist der Wert, den wir in der Bilanz für unsere vertraglichen Verpflichtungen ansetzen. Diese Verpflichtungen entstehen dadurch, dass wir immer in der Lage sein müssen, die vertraglich vereinbarten Leistungen zu erbringen.

Garantierte Rente

Wenn Sie sich für den klassischen Rentenbezug entscheiden, rechnen wir Ihr Vertragsguthaben in eine Rente um, die ab diesem Zeitpunkt garantiert ist. Das bedeutet, während des gesamten Rentenbezugs ändert sich die Höhe dieser garantierten Rente nicht. Zusätzlich können Sie eine Rente aus der »Überschussbeteiligung« erhalten. Den klassischen Rentenbezug beschreiben wir in § 3 Abschnitt I Absatz 2 bis 5.

Wenn Sie sich für den investorientierten Rentenbezug entscheiden, berechnen wir zu Rentenbeginn aus einem Teil Ihres Vertragsguthabens eine garantierte Rente. Die Rente erhöht sich um einen variablen Teil, der jedes Jahr zum »Stammtag« neu bestimmt wird. Die gesamte Rente kann aber nicht unter die garantierte Rente fallen. Spätestens zum »versicherungstechnischen Alter« 90 der versicherten Person wandeln wir Ihr Vertragsguthaben vollständig in »konventionelles Guthaben« um. Zu diesem Zeitpunkt berechnen wir die garantierte Rente neu. Diese neu berechnete garantierte Rente ist mindestens so hoch wie die zuvor garantierte Rente. Mehr dazu finden Sie in § 3 Abschnitt I Absatz 6 bis 9.

Gebühr

Sie zahlen Gebühren, wenn Sie einen Aufwand verursachen, der bei normalem Verlauf des Vertrags nicht entstanden wäre. Ein Beispiel: Sie zahlen Ihre Beiträge per Lastschrift. Ihre Bank kann die Lastschrift aber nicht einlösen, weil nicht genügend Geld auf Ihrem Konto ist. Dafür berechnet die Bank uns dann Gebühren, die wir an Sie weiterreichen. Ein weiteres Beispiel: Sie lassen sich eine Teilauszahlung nach § 20 auszahlen.

Anders als »Kosten« zahlen Sie Gebühren zusätzlich zu Ihren Beiträgen. Die Höhe der Gebühren kann sich im Vertragsverlauf ändern. Die bei Abschluss des Vertrags aktuellen Gebühren finden Sie in Ihren Unterlagen. Im weiteren Vertragsverlauf nennen wir Ihnen gern die jeweils aktuellen Gebühren. Mehr dazu finden Sie auch in § 18.

Gesundheitsprüfung

Vor Abschluss einer Versicherung stellen wir Fragen zu der Gesundheit der zu versichernden Person. Mit diesen Antworten schätzen wir ein, ob wir den Antrag zu normalen Bedingungen annehmen. Falls Vorerkrankungen vorliegen, können wir Zuschläge auf den Beitrag verlangen, bestimmte Leistungen ausschließen oder den Antrag ablehnen. Es ist wichtig, dass die Fragen zur Gesundheit richtig beantwortet werden. Denn sonst können wir in bestimmten Fällen vom Vertrag zurücktreten oder Ihnen eine Leistung versagen. Näheres dazu finden Sie in § 21. Auch wenn Sie während der Laufzeit die Leistungen erhöhen möchten, können wir eine Gesundheitsprüfung durchführen. Ausnahmen davon beschreiben wir in § 10.

Gewinnrente (variable Rente)

Gewinnrente bezeichnet Formen der »*Überschussbeteiligung*«. Wir berechnen die Gewinnrente zu Rentenbeginn so, dass sie gleich bleibt, solange wir die »*Überschüsse*« nicht ändern. Wenn wir die »*Überschüsse*« ändern, berechnen wir die Gewinnrente neu. Daher kann die Gewinnrente hier sowohl steigen als auch sinken.

Bitte beachten Sie: Auch für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gibt es eine Überschussverwendung, die als Gewinnrente bezeichnet wird. Sie ist dort allerdings unterschiedlich ausgestaltet. Falls Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in Ihren Vertrag eingeschlossen haben, lesen Sie bitte in deren Bedingungen, wie die Gewinnrente dort funktioniert.

Hauptversicherung

Die Hauptversicherung Ihres Vertrags ist die Fondsrente. Sie können die Hauptversicherung durch Zusatzversicherungen wie beispielsweise eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung ergänzen. Die Hauptversicherung ist der Teil des Versicherungsvertrags, der der Zusatzversicherung übergeordnet ist.

HGB

Abkürzung für Handelsgesetzbuch.

Inkrafttreten (einer Beitragsfreistellung)

Bei diesem Inkrafttreten wird eine Beitragsfreistellung wirksam. Dies geschieht am ersten Tag eines Monats.

Jährliche Mitteilung

Einmal im Jahr erhalten Sie von uns zum »*Stamntag*« eine Mitteilung über den aktuellen Stand Ihres Vertrags. Darin teilen wir Ihnen beispielsweise mit, wie hoch Ihr Vertragsguthaben ist und wie Ihre Beiträge im vergangenen Jahr verwendet wurden. Die erste jährliche Mitteilung erhalten Sie von uns zum ersten »*Stamntag*«, der auf den Beginn Ihrer Versicherung folgt.

Kapitalrückgewähr

Die Kapitalrückgewähr ist eine Form der Leistung im Todesfall während des Rentenbezugs. Wenn die versicherte Person während des Rentenbezugs verstirbt, zahlen wir einen Prozentsatz des Kapitals, das wir zur Bildung der Rente verwendet abzüglich der bereits gezahlten Renten. Genaueres dazu finden Sie in § 3 Abschnitt IV. Ob Sie die Kapitalrückgewähr vereinbart haben, finden Sie in Ihrer »*Police*«.

Konventionelles Guthaben

Als konventionelles Guthaben bezeichnen wir den Teil Ihres Vertragsguthabens, der während des Rentenbezugs nicht in »*Anlageoptionen*« angelegt ist. Das konventionelle Guthaben ist stattdessen im Sicherungsvermögen der Gothaer Lebensversicherung AG angelegt. Wenn Sie sich für den klassischen Rentenbezug entscheiden, besteht Ihr Vertragsguthaben vollständig aus konventionellem Guthaben. Wenn Sie sich für den investimentorientierten Rentenbezug entscheiden, besteht Ihr Vertragsguthaben zunächst nur zum Teil aus konventionellem Guthaben (siehe § 3 Abschnitt I Absatz 6 bis 8). Vor dem Beginn der Rentenzahlung gibt es kein konventionelles Guthaben in Ihrem Vertragsguthaben.

Kooperationspartner

Einige »*Anlageoptionen*« werden von Finanzunternehmen verwaltet. Dies sind z. B. Banken oder Rückversicherungen.

Kosten

Für den Abschluss und die Verwaltung Ihres Vertrags zahlen Sie Abschluss- und Verwaltungskosten. Im Gegensatz zu den »*Gebühren*« sind diese Kosten bereits in Ihren Beiträgen enthalten. Sie müssen sie nicht zusätzlich zahlen. Mehr zu den Abschlusskosten finden Sie in § 17. Wie hoch die Kosten für Ihren Vertrag genau sind, finden Sie in den weiteren Informationen in Ihren Angebotsunterlagen.

Leistungsfall

Der Leistungsfall ist das Ereignis, das die vertraglich vereinbarte Leistung auslöst. Das kann beispielsweise Pflegebedürftigkeit oder Tod sein, aber auch, dass die versicherte Person den Rentenbeginn erlebt.

Liquiditätsbaustein

Sie können Ihr Vertragsguthaben auch teilweise in eine Rente umwandeln (siehe § 3 Abschnitt III). Dann reservieren wir einen Teil des gesamten Vertragsguthabens für die Auszahlung dieser Rente. Der Rest des Vertragsguthabens bleibt in den »*Anlageoptionen*« investiert, die Sie für die Zeit vor Rentenbeginn gewählt haben. Diesen Teil Ihres Vertragsguthabens bezeichnen wir als Liquiditätsbaustein.

Mindestrentenfaktor

Mit Hilfe eines Rentenfaktors rechnet man ein Kapital in eine Rente um. Beispielsweise gibt ein Rentenfaktor von 20,00 EUR je 10.000 EUR Vertragsguthaben an, dass Sie für ein Vertragsguthaben von 100.000 EUR eine Rente von 200 EUR erhalten. Der Mindestrentenfaktor ist der Rentenfaktor, den wir bei der Berechnung Ihrer Rente mindestens verwenden. Das bedeutet: Wenn der zu Rentenbeginn aktuelle Rentenfaktor niedriger ist als der Mindestrentenfaktor, rechnen wir mit dem Mindestrentenfaktor.

Naturalleistung

Anstelle einer Auszahlung von Geld können Sie auch die entsprechenden Anteile an Ihren »*Anlageoptionen*« erhalten. Ob dies bei den jeweiligen Auszahlungen möglich ist, lesen Sie in den entsprechenden Textpassagen (siehe § 3 Abschnitt II Absatz 1, § 3 Abschnitt III Absatz 5, § 19 Absatz 9, § 20 Absatz 7). Damit diese Übertragung möglich ist, benötigen Sie ein eigenes geeignetes Depotkonto.

Natürliche Person

Juristische Personen sind beispielsweise Unternehmen. Im Gegensatz dazu sind natürliche Personen Menschen. Diese Bezeichnung tritt meist im Zusammenhang mit Rechten und Pflichten auf, die diese Personen haben.

Police (Versicherungsschein)

Die Police ist die Urkunde über einen zustande gekommenen Versicherungsvertrag.

Rechnungsgrundlagen

Rechnungsgrundlagen sind die Daten, auf denen die Kalkulation unserer Tarife beruht. Dazu gehören der garantierte Zins, die »Kosten und die Wahrscheinlichkeiten für den Eintritt der einzelnen Risiken.

Rentengarantiezeit

Die Rentengarantiezeit bezeichnet einen Zeitraum ab dem Rentenbeginn. Wenn die versicherte Person während dieses Zeitraums verstirbt, zahlen wir die vereinbarte Rente bis zum Ende der Rentengarantiezeit weiter oder zahlen einen einmaligen Betrag aus. Ob Sie eine Garantiezeit vereinbart haben, wie lange sie dauert und in welcher Form wir die Leistung auszahlen, finden Sie in Ihrer »Police.

Rentenzahlweise

Die Rentenzahlweise ist der Rhythmus, in dem wir eine Rente zahlen: monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Die Zahlweise haben Sie bei Abschluss des Vertrags festgelegt. Sie finden sie in Ihrer »Police.

Risikoprüfung

Vor Abschluss der Versicherung und gegebenenfalls bei der Erhöhung von Leistungen oder deren Umfang stellen wir Ihnen verschiedene Fragen. Diese betreffen die Gesundheit der versicherten Person (»Gesundheitsprüfung), aber auch beispielsweise ihren Beruf oder ihr Einkommen. Es ist wichtig, dass Sie die Fragen richtig beantworten. Anhand der Antworten schätzen wir ein, ob wir den Antrag oder die Änderung wie von Ihnen gewünscht annehmen.

Rückkaufswert

Der Rückkaufswert entspricht dem Wert des Vertragsguthabens zum Zeitpunkt einer Kündigung (Zeitwert). Aus dem Rückkaufswert ermitteln wir den Betrag, den wir bei einer Kündigung auszahlen. Mehr zum Rückkaufswert finden Sie in § 19.

Shift

Der Shift ist eine Form des Wechsels von »Anlageoptionen. Dabei schichten wir Ihr »Anlagevermögen in Anteile anderer »Anlageoptionen um. Die Anlage künftiger Beiträge ist davon nicht betroffen. Genaueres finden Sie in § 12 Abschnitt II.

Stamntag

Der Stamntag ist der erste Tag des Monats des planmäßigen Beginns der Altersrente. Den planmäßigen Rentenbeginn Ihrer Versicherung finden Sie in Ihrer »Police.

Switch

Der Switch ist eine Form des Wechsels von »Anlageoptionen. Dabei legen wir Ihre künftigen Beiträge in andere »Anlageoptionen an als zuvor. Ihr bisheriges »Anlagevermögen ist davon nicht betroffen. Genaueres finden Sie in § 12 Abschnitt II.

Textform

Die Textform ist eine Form für die Abgabe von Willenserklärungen im Rechtsverkehr (beispielsweise auf Papier oder in einer E-Mail). Eine Unterschrift ist hier nicht nötig. Gesetzlich geregelt wird die Textform in § 126b BGB (Bürgerliches Gesetzbuch).

Überschuss

Überschüsse entstehen, wenn weniger »Leistungsfälle eintreten oder wir höhere Zinsen erwirtschaften, als wir bei unserer Berechnung angenommen haben. Sie können auch entstehen, wenn die »Kosten geringer sind, als wir ursprünglich angenommen haben.

Überschussbeteiligung

Durch die Überschussbeteiligung geben wir die erzielten »Überschüsse an die einzelnen Verträge weiter.

Überschussdeklaration

In unserem Geschäftsbericht veröffentlichen wir die Überschussdeklaration. Dort informieren wir über die Höhe der Überschussanteile für die einzelnen Tarife in einem Kalenderjahr. Sie finden den jeweils aktuellen Geschäftsbericht im Internet unter www.gothaer.de.

VAG

Abkürzung für Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz).

Verantwortlicher Aktuar

Der Verantwortliche Aktuar stellt unter anderem sicher, dass wir die vertraglich zugesagten Leistungen erbringen können. Dafür prüft er beispielsweise, ob die berechneten Beiträge ausreichend sind. Wir sind gesetzlich dazu verpflichtet, einen Verantwortlichen Aktuar zu bestellen.

Verbrechen

Ein Verbrechen ist eine rechtswidrige Tat, die mit einer Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr bestraft wird.

Vergehen

Ein Vergehen ist eine rechtswidrige Tat, für die die Mindest-Freiheitsstrafe unter einem Jahr liegt. Vergehen können auch mit einer Geldstrafe bestraft werden.

Versicherungsdauer

Die Versicherungsdauer ist der Zeitraum vom Beginn bis Ende der Versicherung oder eines Teils der Versicherung. Für verschiedene Leistungen, beispielsweise Tod und Berufsunfähigkeit, können auch unterschiedliche Versicherungsdauern vereinbart werden.

Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode richtet sich nach der Beitragszahlweise. Bei Abschluss des Vertrags entscheiden Sie sich für eine monatliche, vierteljährliche, halbjährliche oder jährliche Beitragszahlweise. Die Versicherungsperioden legen wir vom »*Stammtag*« der Versicherung aus fest. Ist der »*Stammtag*« der Versicherung beispielsweise der 1. Juli bei halbjährlicher Beitragszahlweise, so gibt es jährlich zwei Versicherungsperioden: vom 1. Juli bis zum 31. Dezember und vom 1. Januar bis zum 30. Juni.

Versicherungstechnisches Alter

Bei verschiedenen Regelungen in diesen Versicherungsbedingungen gibt es Altersgrenzen. Dabei meinen wir oft nicht das tatsächliche Alter der versicherten Person, sondern das versicherungstechnische Alter. Eine versicherte Person wird versicherungstechnisch immer am »*Stammtag*« ein Jahr älter. Das versicherungstechnische Alter an einem »*Stammtag*« ist das tatsächliche Alter an diesem Tag. Falls von dem Lebensjahr, das zu diesem Zeitpunkt bereits begonnen hat aber noch nicht vollendet ist, mehr als sechs Monate vergangen sind, rechnen wir ein Jahr hinzu. Ein Beispiel: »*Stammtag*« des Vertrags ist der 1. Oktober 2024. Dann ist eine versicherte Person an diesem »*Stammtag*« versicherungstechnisch 30 Jahre alt, wenn sie zwischen dem 1. April 1994 und dem 31. März 1995 geboren wurde.

VVG

Abkürzung für Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz).

Wirksamkeitstermin (beispielsweise einer Kündigung)

Der Wirksamkeitstermin ist der erste Tag in einem Monat, in dem beispielsweise eine Kündigung wirksam wird.