

Allgemeine Bedingungen für die Barmenia DirektRente Index

(Rentenversicherung mit Indexpartizipation als Direktversicherung nach § 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz)

Barmenia
EINFACH. MENSCHLICH.

Gothaer
Lebensversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

mit diesen Versicherungsbedingungen wenden wir uns an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner.

Inhaltsverzeichnis

Leistung

	Seite
§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?	1
§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	2
§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	4
§ 4 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?	4
§ 5 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung beansprucht wird?	5
§ 6 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	6
§ 7 Wer erhält die Leistung?	6
Beitrag	
§ 8 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?	6
§ 9 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	6
§ 10 Wie können Sie Zahlungsschwierigkeiten überbrücken?	7
Gestaltungsmöglichkeiten	
§ 11 Wie können Sie den Beginn der Rentenzahlung ändern?	7
§ 12 Wie können Sie durch eine Zuzahlung die Leistungen erhöhen?	7
Kündigung und Beitragsfreistellung	
§ 13 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Leistungen erbringen wir?	7
§ 14 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?	8
§ 15 Wie können Sie nach einer Beitragsfreistellung den ursprünglichen Versicherungsschutz wiederherstellen?	8
Kosten	
§ 16 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?	8
§ 17 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	8

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 18 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?	9
§ 19 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	9
§ 20 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	9
§ 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	9
§ 22 Wo ist der Gerichtsstand?	9
§ 23 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?	9

Anhang

Anhang der Versicherungsbedingungen zu den Abzügen bei Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung	10
--	----

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Unsere Leistung bei Erleben des Rentenbeginns

(1) Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn, zahlen wir die versicherte Rente, solange die versicherte Person lebt. Wir zahlen die Rente je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich an den vereinbarten Fälligkeitstagen. Die vereinbarte Rentenzahlungsweise können Sie bis zum Rentenbeginn jederzeit ändern.

Wenn Sie eine garantierte Rentensteigerung vereinbart haben, erhöht sich die versicherte Rente nach Beginn der Rentenzahlung jährlich um den vereinbarten Prozentsatz. Die erste Erhöhung erfolgt ein Jahr nach Beginn der Rentenzahlung.

Die Rentenzahlung beginnt frühestens, wenn die versicherte Person das 62. Lebensjahr erreicht hat.

(2) Die Höhe der versicherten Rente berechnen wir zum Zeitpunkt des Rentenbeginns aus dem zu Rentenbeginn vorhandenen Gesamtkapital mit den dann für neu abzuschließende Rentenversicherungen geltenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel, Rechnungszins). Das Gesamtkapital setzt sich zusammen aus

- dem Deckungskapital Ihrer Versicherung einschließlich gutgeschriebener Leistungen aus der Überschussbeteiligung, mindestens jedoch dem Garantiekapital, und
- den Ihrer Versicherung gemäß § 2 Abs. 2 Buchstabe n gegebenenfalls zugeteilten Bewertungsreserven.

Das zu Rentenbeginn vorhandene Gesamtkapital kann geringer sein als die Summe der eingezahlten Beiträge und geleisteten Zuzahlungen

(3) Sollte die nach Absatz 2 berechnete Rente geringer sein als die im Versicherungsschein genannte garantierte Mindestrente, wird die versicherte Rente auf die garantierte Mindestrente erhöht. Die garantierte Mindestrente berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus dem Garantiekapital. Der Berechnung des Garantiekapitals und der garantierten Mindestrente legen wir die jeweiligen in Absatz 8 genannten Rechnungsgrundlagen zu Grunde.

(4) Sie können verlangen, dass wir statt der Renten eine einmalige Leistung (Kapitalabfindung) zum Fälligkeitstag der ersten Rente zahlen. Dazu muss die versicherte Person diesen Termin erleben. Ihr Antrag auf Kapitalabfindung muss uns in Textform spätestens einen Monat vor dem Fälligkeitstag der ersten Rente vorliegen. Mit der Kapitalabfindung erlischt die Versicherung.

Unter denselben Voraussetzungen können Sie auch eine teilweise Kapitalabfindung bis zur Höhe von 30 % des zu Rentenbeginn vorhandenen Kapitals wählen. Bei einer teilweisen Kapitalabfindung verringert sich die garantierte Mindestrente im Verhältnis des nicht ausgezahlten Anteils zum vorhandenen Gesamtkapital (vgl. Absatz 2).

Als Kapitalabfindung wird das Gesamtkapital gemäß Absatz 2 fällig.

Unsere Leistung bei Tod während der Aufschubzeit

(5) Stirbt die versicherte Person während der Aufschubzeit - dies ist der Zeitraum vom Beginn der Versicherung bis zum letzten Tag vor dem vereinbarten Rentenbeginn -, steht das vorhandene Deckungskapital für eine Hinterbliebenenversorgung im Sinne von § 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz (Hinterbliebenenrente) zur Verfügung.

(6) Eine Hinterbliebenenrente wird nur an versorgungsberechtigte Hinterbliebene gemäß § 7 Abs. 3 gezahlt. Die Hinterbliebenenrente zahlen wir ab dem auf den Tod folgenden Monatsersten, solange der Hinterbliebene lebt. Ist der Hinterbliebene ein Kind, zahlen wir die Hinterbliebenenrente jedoch nicht länger, als das Kind die Voraussetzungen von § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 Einkommensteuergesetz erfüllt, längstens bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. Die Höhe der Hinterbliebenenrente berechnen wir mit dem am Zahlungsbeginn erreichten Alter des Hinterbliebenen und bei Kindern außerdem der maximal möglichen Rentenzahlungsdauer. Eine gegebenenfalls vereinbarte garantierte Rentensteigerung gilt für die Hinterbliebenenrente nicht. Der Berechnung der Hinterbliebenenrente legen wir die zum Zahlungsbeginn für neu abzuschließende Verträge geltenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel, Rechnungszins) zu Grunde. Der versorgungsberechtigte Hinterbliebene kann bis zum Beginn der Zahlung der Hinterbliebenenrente eine Kapitalabfindung an Stelle der Rentenzahlung verlangen.

Sind keine versorgungsberechtigten Hinterbliebenen vorhanden, zahlen wir aus dem für die Hinterbliebenenrente zur Verfügung stehenden Kapital ein einmaliges Sterbegeld. Wir zahlen jedoch höchstens ein Sterbegeld in Höhe des gemäß § 150 Abs. 4 Versicherungsvertragsgesetz von der Aufsichtsbehörde festgesetzten Höchstbetrages für die gewöhnlichen Beerdigungskosten. Sofern aus mehreren bei uns bestehenden Direktversicherungen auf das Leben der versicherten Person ein Sterbegeld fällig wird, gilt die Obergrenze für die Summe dieser Sterbegelder.

Unsere Leistung bei Tod nach Rentenbeginn

(7) Sofern Sie nichts anderes bestimmen, steht im Fall des Todes der versicherten Person nach Rentenbeginn das zu Rentenbeginn vorhandene Kapital abzüglich der gezahlten Renten (ohne Renten aus der Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn, vgl. § 2 Abs. 2 Buchstaben l und m) (**Kapitalrückzahlung**) für eine Hinterbliebenenversorgung im Sinne

von § 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz (Hinterbliebenenrente) zur Verfügung. Absatz 6 gilt entsprechend.

An Stelle der Kapitalrückzahlung können Sie auch einen **Auszahlungsplan** vereinbaren. Der Auszahlungsplan endet mit Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person das 85. Lebensjahr vollendet. Stirbt die versicherte Person während der Laufzeit des Auszahlungsplans und sind zum Zeitpunkt des Todes versorgungsberechtigte Hinterbliebene gemäß § 7 Abs. 3 vorhanden, zahlen wir die Rente maximal bis zum Ablauf des Auszahlungsplans weiter. Die Rentenzahlung endet jedoch mit dem Tod des Hinterbliebenen. Ist der Hinterbliebene ein Kind, endet die Rentenzahlung auch, wenn das Kind die Voraussetzungen von § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 Einkommensteuergesetz nicht mehr erfüllt oder das 25. Lebensjahr vollendet hat. Sind zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person keine versorgungsberechtigten Hinterbliebenen vorhanden, zahlen wir aus der Summe der mit dem der versicherten Rente zu Grunde liegenden Rechnungszins (Absatz 2) auf das Ende des Monats des Todes der versicherten Person abgezinsten aus dem Auszahlungsplan noch ausstehenden Renten ein einmaliges Sterbegeld. Wir zahlen jedoch höchstens ein Sterbegeld in Höhe des gemäß § 150 Abs. 4 Versicherungsvertragsgesetz von der Aufsichtsbehörde festgesetzten Höchstbetrages für die gewöhnlichen Beerdigungskosten. Sofern aus mehreren bei uns bestehenden Direktversicherungen auf das Leben der versicherten Person ein Sterbegeld fällig wird, gilt die Obergrenze für die Summe dieser Sterbegelder.

Ebenfalls können Sie vereinbaren, dass im Fall des Todes der versicherten Person nach Rentenbeginn **keine Leistung** fällig wird.

Die Todesfalleistung nach Rentenbeginn (Kapitalrückzahlung, Auszahlungsplan, keine Leistung) können Sie bis zum Rentenbeginn jederzeit ändern. Durch eine Änderung der Todesfalleistung verändert sich die versicherte Rente.

Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation

(8) Der Kalkulation der bei Vertragsabschluss vereinbarten Beiträge liegen vom Geschlecht unabhängige Sterbenswahrscheinlichkeiten auf Basis der Sterbetafel DAV 2004 R und ein Rechnungszins von 0,00 % zu Grunde (Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation). Eine Beitragserhöhung oder eine Zuzahlung kalkulieren wir mit der zum Termin der Beitragserhöhung oder Zuzahlung für neu abzuschließende Rentenversicherungen verwendeten Sterbetafel und einem Rechnungszins von 0,00 %.

Der Berechnung des Garantiekapitals legen wir vom Geschlecht unabhängige Sterbenswahrscheinlichkeiten auf Basis der Sterbetafel DAV 2004 R und eine Verzinsung von 0,15 % zu Grunde. Dies gilt auch für das Garantiekapital aus einer Beitragserhöhung oder einer Zuzahlung.

Die bei Vertragsabschluss garantierte Mindestrente wird mit vom Geschlecht unabhängigen Sterbenswahrscheinlichkeiten auf Basis der Sterbetafel DAV 2004 R und einem Rechnungszins von 0,25 % berechnet. Für die Berechnung der garantierten Mindestrente aus einer Beitragserhöhung oder einer Zuzahlung verwenden wir die zum Termin der Beitragserhöhung oder Zuzahlung für neu abzuschließende Rentenversicherungen gültigen Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel, Rechnungszins).

Weitere Leistungen

(9) Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Sie erhalten gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven. Die Überschüsse und die Bewertungsreserven ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches und veröffentlichen sie jährlich im Geschäftsbericht.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit

(a) Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen:

- den Kapitalerträgen,
- dem Risikoergebnis und
- dem übrigen Ergebnis.

Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an diesen Überschüssen; dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

Kapitalerträge

Von den Nettoerträgen der nach der Mindestzuführungsverordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die für die garantierten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen, wenn die Lebensdauer der versicherten Personen niedriger ist als bei der Tarifikalkulation zu Grunde gelegt. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 % beteiligt.

Übriges Ergebnis

Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 50 % beteiligt. Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn

- die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen oder
- wir andere Einnahmen als aus dem Versicherungsgeschäft haben, z. B. Erträge aus Dienstleistungen, die wir für andere Unternehmen erbringen.

(b) Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift). Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen.

Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Abs. 1 Versicherungsaufsichtsgesetz können wir im Interesse der Versicherungsnehmer die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen, um:

- einen drohenden Notstand abzuwenden,
- unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

(c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Geschäftsbericht ausgewiesen sind. Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir monatlich neu und ordnen den ermittelten Wert den anspruchsberechtigten Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Die Einzelheiten des verursachungsorientierten Verfahrens werden im Rahmen der Angaben zur Überschussbeteiligung in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht. Während des Rentenbezugs beteiligen wir die Versicherungen mit der laufenden Überschussbeteiligung an den Bewertungsreserven, indem der Überschussanteilsatz für die laufende Überschussbeteiligung höher festgelegt wird. Bei der Festlegung des erhöhten Überschussanteilsatzes berücksichtigen wir insbesondere die dann aktuelle Höhe der Bewertungsreserven.

Die Höhe der Bewertungsreserven kann auch in kurzen Zeitspannen größeren Schwankungen unterliegen. Um die Auswirkungen dieser Schwankungen auf die Leistung aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven abzumildern, können wir eine über den gesetzlichen Anspruch gemäß § 153 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz hinausgehende Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven gewähren.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

(a) Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Risikoversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Bestandsgruppen nach einem verursachungsorientierten Verfahren.

Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsgruppe, die in Ihrem Versicherungsschein genannt ist. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze (einschließlich des Anteilsatzes für die Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven) und die

Rechnungsgrundlagen für die variable Überschussrente legen wir jedes Jahr fest. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze und die Rechnungsgrundlagen für die variable Überschussrente in unserem Geschäftsbericht. Diesen können Sie sich auf unserer Internetseite ansehen.

Laufende Überschussbeteiligung während der Aufschubzeit

(b) Während der Aufschubzeit erhält Ihre Versicherung in jedem Monat einen laufenden Überschussanteil. Der laufende Überschussanteil besteht aus einem Zinsüberschussanteil und einer Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven. Der Zinsüberschussanteil und die Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven bemessen sich nach dem Deckungskapital zum Monatsende (maßgebendes Deckungskapital). Die für den Zinsüberschussanteil und die Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven festgelegten Sätze abzüglich des Satzes der Verwaltungskosten auf das Deckungskapital (den Kosten-satz können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen) bilden zusammen die reale Verzinsung.

Versicherungen mit laufenden Beiträgen (vgl. § 8 Abs. 1) erhalten außerdem in jedem Monat, in dem eine Versicherungsperiode beginnt (vgl. § 8 Abs. 2), einen Zusatzüberschussanteil. Mit dem Zusatzüberschussanteil wird Ihre Versicherung an den Kostenüberschüssen beteiligt. Der Zusatzüberschussanteil bemisst sich nach dem überschussberechtigten Beitrag. Dies ist der in der Versicherungsperiode der Fälligkeit des Zusatzüberschussanteils für Ihre Versicherung zu zahlende laufende Beitrag (ohne den Beitrag für eingeschlossene Zusatzversicherungen).

Überschussverwendung während der Aufschubzeit

(c) Für die Verwendung der laufenden Überschussanteile können Sie jährlich zwischen einer Beteiligung an der Wertentwicklung eines oder mehrerer Indizes (**Indexpartizipation**, siehe Absatz 2 Buchstaben d bis h) oder einer Zuführung zum Deckungskapital Ihrer Versicherung (**sichere Verzinsung**, siehe Absatz 2 Buchstabe i) wählen. Sie können die Indexpartizipation auch mit der sicheren Verzinsung kombinieren. In diesem Fall muss der Anteil der laufenden Überschussanteile, die für die sichere Verzinsung verwendet werden, 25 %, 50 % oder 75 % betragen. Wenn Sie für die Indexpartizipation mehrere Indizes auswählen, muss für jeden der gewählten Indizes der Anteil der laufenden Überschussanteile, die für die Indexpartizipation am jeweiligen Index verwendet werden, ebenfalls 25 %, 50 % oder 75 % betragen.

Die Indexpartizipation bezieht sich nur auf den Teil der laufenden Überschussanteile, der auf dem zu Beginn des Indexjahres vorhandenen Deckungskapital Ihrer Versicherung beruht. Der Teil der laufenden Überschussanteile, der auf Erhöhungen des Deckungskapitals aus im laufenden Indexjahr gezahlten Beiträgen und geleisteten Zuzahlungen beruht, und Zusatzüberschussanteile werden gemäß Absatz 2 Buchstabe i (sichere Verzinsung) verwendet.

(d) Grundsätze der Indexpartizipation

Mit den für die Indexpartizipation zu verwendenden laufenden Überschussanteilen abzüglich von Verwaltungskosten finanzieren wir die Beteiligung Ihrer Versicherung an der Wertentwicklung der gewählten Indizes. Die Indexpartizipation erfolgt jeweils für ein Indexjahr; dies ist der Zeitraum von zwölf Monaten ab dem im Versicherungsschein genannten Indexstichtag. Am Ende des Indexjahres wird Ihrer Versi-

cherung der aus der Indexpartizipation erzielte Ertrag gutgeschrieben und dem Deckungskapital zugeführt. Jede Erhöhung des Deckungskapitals Ihrer Versicherung ist mit Ablauf des Indexjahres gesichert.

Wenn Ihre Versicherung innerhalb eines Indexjahres durch Tod der versicherten Person oder durch Kündigung der Versicherung endet, erhält sie für das unvollständige Indexjahr keinen Ertrag gutgeschrieben. Dies gilt auch, wenn Sie den Rentenbeginn in ein schon laufendes Indexjahr vorverlegen.

(e) Ermittlung des Ertrags aus der Indexpartizipation

Für die Ermittlung des Ertrags aus der Indexpartizipation teilen wir das Deckungskapital Ihrer Versicherung in zwei Teile auf, das zu Beginn des Indexjahres vorhandene Deckungskapital und das aus den im laufenden Indexjahr gezahlten Beiträgen, geleisteten Zuzahlungen und fällig gewordenen Zusatzüberschussanteilen gebildete Deckungskapital. Die Indexpartizipation erstreckt sich nur auf das zu Beginn des Indexjahres vorhandene Deckungskapital.

Der Ertrag aus der Indexpartizipation ergibt sich im Allgemeinen als Ergebnis der Multiplikation des zu Beginn des Indexjahres vorhandenen Deckungskapitals mit der im Indexjahr gültigen Partizipationsquote und der im Indexjahr erzielten Indexrendite. Sofern sich das zu Beginn des Indexjahres vorhandene Deckungskapital allerdings während des Indexjahres verringert (z. B., wenn wir im Rahmen eines Versorgungsausgleichs bei Ehescheidung Kapital entnehmen müssen), reduziert sich der Ertrag aus der Indexpartizipation entsprechend. Der Ertrag aus der Indexpartizipation wird für jeden Index separat ermittelt. Dabei wird das zu Beginn des Indexjahres vorhandene Deckungskapital in Höhe des Anteils, mit dem die laufenden Überschussanteile für die Indexpartizipation an diesem Index verwendet werden, angesetzt.

Die Partizipationsquote beträgt im Allgemeinen 100 %. Eine niedrigere Partizipationsquote ergibt sich jedoch, sofern für Ihre Versicherung ganz (z. B. bei einer Versicherung gegen Einmalbeitrag) oder teilweise (z. B. für eine Zuzahlung) die Höhe der realen Verzinsung (vgl. Absatz 2 Buchstabe b) im laufenden Indexjahr von derjenigen einer Versicherung mit laufenden Beiträgen abweicht. Für diesen Teil Ihrer Versicherung bestimmt sich die Partizipationsquote als Quotient aus der abweichenden realen Verzinsung und der realen Verzinsung einer Versicherung mit laufenden Beiträgen.

Die für die Indexpartizipation maßgebliche Indexrendite ermitteln wir, indem wir die negativen monatlichen Wertentwicklungen des Index und die mit dem Cap¹ gedeckelten positiven monatlichen Wertentwicklungen des Index am Ende des Indexjahres summieren. Ist die Summe negativ, setzen wir die Indexrendite auf 0 %. Die monatliche Wertentwicklung entspricht dabei der prozentualen Veränderung des Index zwischen zwei Bewertungsstichtagen, die wir Ihnen jährlich mitteilen.

¹ Der Cap gibt an, bis zu welcher Höhe Ihre Versicherung an einer positiven monatlichen Wertentwicklung des jeweiligen Index partizipieren kann. Er hängt von der Höhe der realen Verzinsung (vgl. Absatz 2 Buchstabe b) und weiteren Faktoren des Kapitalmarkts wie dem Zinsniveau und der Dividendenrendite ab. Wir legen den Cap für jeden Index jährlich zum Indexstichtag neu fest.

(f) Chancen und Risiken der Indexpartizipation

Da die Wertentwicklung eines Index nicht vorhersehbar ist, können wir einen Ertrag aus der Indexpartizipation nicht garantieren. Sie haben die Chance, bei einer günstigen Wertentwicklung Erträge zu erzielen. Die für die Indexpartizipation maßgebliche Indexrendite kann allerdings niedriger ausfallen als die tatsächliche Wertentwicklung des Index, da bei der Ermittlung der Indexrendite die positiven monatlichen Wertentwicklungen nur bis zur Höhe des Caps, negative monatliche Wertentwicklungen jedoch in vollem Umfang berücksichtigt werden. Sie tragen zudem das Risiko eines Verlustes der für die Indexpartizipation zu verwendenden laufenden Überschussanteile im Fall einer ungünstigen Wertentwicklung des Index. Sie sind aber davor geschützt, dass sich das Deckungskapital Ihrer Versicherung durch eine ungünstige Wertentwicklung verringert.

(g) Ausschluss der Indexpartizipation

Die Indexpartizipation ist nicht möglich

- bis zum ersten Indexstichtag nach Versicherungsbeginn und
- ab dem letzten Indexstichtag vor dem vereinbarten Rentenbeginn.

Die Indexpartizipation wird für das beginnende Indexjahr ausgeschlossen, wenn das Deckungskapital Ihrer Versicherung zum Indexstichtag nicht größer ist als die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen erforderliche Deckungsrückstellung für das Garantiekapital.

Wir finanzieren die Indexpartizipation mit Hilfe von Finanzinstrumenten, die wir am Kapitalmarkt erwerben. Wenn uns während der Vertragslaufzeit keine geeigneten Finanzinstrumente mehr angeboten werden, haben wir das Recht, die Indexpartizipation so lange auszuschließen, bis uns wieder geeignete Finanzinstrumente zur Verfügung stehen.

Ist die Indexpartizipation ausgeschlossen, werden die laufenden Überschussanteile gemäß Absatz 2 Buchstabe i (sichere Verzinsung) verwendet.

(h) Schließung, Auflösung oder wesentliche Änderung eines Index

Wird ein Index während der Vertragslaufzeit geschlossen, aufgelöst oder wesentlich verändert, sind wir berechtigt, den Index durch einen anderen zu ersetzen oder die Indexpartizipation für diesen Index auszuschließen. Tauschen wir den Index aus, dürfen wir auch das Verfahren zur Ermittlung des Ertrags aus der Indexpartizipation (vgl. Absatz 2 Buchstabe e) anpassen. Dies dürfen wir jedoch nur, wenn zu dem Ersatzindex am Kapitalmarkt keine geeigneten Finanzinstrumente zur Finanzierung einer Indexpartizipation nach dem bisherigen Verfahren zur Verfügung stehen.

(i) Sichere Verzinsung

Die laufenden Überschussanteile abzüglich von Verwaltungskosten und die Zusatzüberschussanteile werden in Höhe der realen Verzinsung (vgl. Absatz 2 Buchstabe b) verzinst und am Ende des Indexjahres dem Deckungskapital zugeführt.

(j) Änderung der Überschussverwendung

Die Überschussverwendung während der Aufschubzeit können Sie zu jedem Indexstichtag neu festlegen. Dazu erhalten Sie von uns ca. vier Wochen vor dem Indexstichtag Informationen über die Höhe der Überschussanteilsätze und die Konditionen der Indexpartizipation im nächsten Indexjahr. Zusammen

mit diesen Informationen teilen wir Ihnen auch den Termin mit, bis zu dem Sie uns spätestens eine Änderung der Überschussverwendung anzeigen müssen. Wenn wir bis zu dem angegebenen Termin von Ihnen keine Mitteilung erhalten haben, dass Sie die Überschussverwendung ändern möchten, bleibt Ihre zuletzt getroffene Festlegung weiter gültig.

Laufende Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn

(k) Nach Rentenbeginn werden die laufenden Überschussanteile monatlich fällig. Der laufende Überschussanteil bemisst sich nach dem der versicherten Rente zu Grunde liegenden Rechnungszins (vgl. § 1 Abs. 2) um einen Monat abgezinsten Deckungskapital zum Monatsende (maßgebendes Deckungskapital).

(l) Sofern Sie nichts anderes bestimmen, werden die laufenden Überschussanteile eines Versicherungsjahres bis zum Ende des Versicherungsjahres verzinslich angesammelt und zu Beginn des nächsten Versicherungsjahres für eine zusätzliche Rente verwendet. Daraus resultiert eine **steigende Überschussrente**, deren jeweils erreichte Höhe für ihre verbleibende Rentenzahlungsdauer garantiert ist. Ist eine garantierte Rentensteigerung vereinbart, erhöht sich die steigende Überschussrente jährlich mindestens um den vereinbarten Prozentsatz der garantierten Rentensteigerung. Die steigende Überschussrente ist selbst wiederum am Überschuss beteiligt. Ist ein Auszahlungsplan (vgl. § 1 Abs. 7) vereinbart, zahlen wir die steigende Überschussrente maximal bis zum Ablauf des Auszahlungsplans weiter, wenn die versicherte Person während der Laufzeit des Auszahlungsplans stirbt und zum Zeitpunkt des Todes versorgungsberechtigte Hinterbliebene gemäß § 7 Abs. 3 vorhanden sind. Dabei gilt § 1 Abs. 6 Satz 6 bis 10 entsprechend. Ansonsten wird bei Tod der versicherten Person keine Leistung aus der steigenden Überschussrente fällig. Bei der Berechnung des Betrages, der durch die angesammelten laufenden Überschussanteile hinzukommt, werden wir die zum Berechnungstermin für neu abzuschließende Rentenversicherungen geltenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel, Rechnungszins) zu Grunde legen.

(m) Ist ein Auszahlungsplan (vgl. § 1 Abs. 7) vereinbart, können Sie auch vereinbaren, dass die laufenden Überschussanteile für eine **variable Überschussrente** verwendet werden. In diesem Fall ermitteln wir zu Rentenbeginn aus dem vorhandenen Gesamtkapital (vgl. § 1 Abs. 2) mit den festgelegten Rechnungsgrundlagen für die variable Überschussrente eine Gesamtrente. Die variable Überschussrente ist die Differenz dieser Gesamtrente und der nach § 1 Abs. 2 und 3 ermittelten versicherten Rente. Eine gegebenenfalls vereinbarte garantierte Rentensteigerung erstreckt sich auch auf die variable Überschussrente. Die variable Überschussrente zahlen wir maximal bis zum Ablauf des Auszahlungsplans weiter, wenn die versicherte Person während der Laufzeit des Auszahlungsplans stirbt und zum Zeitpunkt des Todes versorgungsberechtigte Hinterbliebene gemäß § 7 Abs. 3 vorhanden sind.

Dabei gilt § 1 Abs. 6 Satz 6 bis 10 entsprechend. Ansonsten wird bei Tod der versicherten Person keine Leistung aus der variablen Überschussrente fällig. Die variable Überschussrente ist, abgesehen von der Erhöhung auf Grund einer gegebenenfalls vereinbarten garantierten Rentensteigerung, so lange konstant, wie die ihrer Berechnung zu Grunde gelegten Rechnungsgrundlagen nicht anders festgelegt

werden (vgl. Absatz 2 Buchstabe a). Im Fall einer Änderung der Rechnungsgrundlagen für die variable Überschussrente berechnen wir die Gesamtrente aus dem dann vorhandenen Kapital mit den neuen Rechnungsgrundlagen neu. Fällt eine Änderung der Rechnungsgrundlagen für die variable Überschussrente auf den Termin einer garantierten Rentensteigerung, führt die Neuberechnung zu einer vom vereinbarten Prozentsatz der garantierten Rentensteigerung abweichenden Veränderung der Gesamtrente. Dabei kann es auch zu einer Verminderung der Gesamtrente kommen.

Beteiligung an den Bewertungsreserven

(n) Bei Ablauf der vereinbarten Aufschubzeit oder bei Beendigung des Vertrages während der Aufschubzeit durch Tod der versicherten Person oder durch Kündigung wird Ihrem Vertrag der für diesen Zeitpunkt zugeordnete Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zugeteilt; derzeit sieht § 153 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor. Im Todesfall steht eine Leistung aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven für eine Hinterbliebenenversorgung zur Verfügung. § 1 Abs. 6 gilt entsprechend. Ist die nach § 153 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz berechnete Beteiligung an den Bewertungsreserven höher als die bereits zugeteilte Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (vgl. Absatz 2 Buchstabe b), wird der Differenzbetrag Ihrem Vertrag gutgeschrieben. Ansonsten wird über die bereits zugeteilte Mindestbeteiligung hinaus keine weitere Leistung aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig.

Während des Rentenbezugs erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven im Rahmen der laufenden Überschussbeteiligung (vgl. Absatz 1 Buchstabe c und Absatz 2 Buchstaben k bis m). Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

(3) Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sind von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (vgl. § 8 Abs. 2 und 3 und § 9).

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

Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

(2) Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

(3) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

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

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten können.

Rücktritt

(5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir gemäß § 19 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

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

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

(7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert gemäß § 13 Abs. 4 und 6, vermindert um den Abzug gemäß § 13 Abs. 5. § 13 Abs. 4 Satz 2 bis 4 gilt nicht. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

(8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir gemäß § 19 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wir verzichten auf

dieses Recht, wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht unverschuldet verletzt worden ist.

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

(10) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt sich die Versicherung mit der Kündigung nach Maßgabe von § 14 in eine beitragsfreie Versicherung um.

Vertragsänderung

(11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (siehe Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil (§ 19 Abs. 4 Versicherungsvertragsgesetz). Wurde die vorvertragliche Anzeigepflicht unverschuldet verletzt, verzichten wir auf unser Recht zur Vertragsanpassung.

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

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

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

Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

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

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

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

(16) Nach Ablauf von drei Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

(17) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages

durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 7 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

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

Erklärungsempfänger

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

§ 5 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung beansprucht wird?

(1) Wird eine Leistung aus der Versicherung beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person bzw. der Geburt des Hinterbliebenen sowie die Auskünfte nach § 20 vorgelegt werden.

(2) Vor jeder Rentenzahlung oder einer Kapitalabfindung können wir auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass die versicherte Person bzw. im Fall der Zahlung einer Hinterbliebenenrente der Hinterbliebene noch lebt.

(3) Der Tod der versicherten Person bzw. im Fall der Zahlung einer Hinterbliebenenrente der Tod des Hinterbliebenen muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Dies gilt auch, wenn für den Todesfall keine Leistung vereinbart wurde. Im Fall der Zahlung einer Hinterbliebenenrente an ein Kind muss uns auch der Wegfall der Voraussetzungen von § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 Einkommensteuergesetz unverzüglich mitgeteilt werden.

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

(5) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in Absatz 1 bis 4 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(6) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

§ 6 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform übermitteln. Stellen wir diesen als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.

(2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

§ 7 Wer erhält die Leistung?

Bezugsberechtigung

(1) Die Leistung aus dem Vertrag erhält grundsätzlich die versicherte Person (Bezugsberechtigter).

(2) Für eine Leistung, die auf durch Entgeltumwandlung finanzierten Beiträgen beruht, ist das Bezugsrecht der versicherten Person ohne Vorbehalt unwiderruflich.

Soweit die Leistung auf arbeitgeberfinanzierten Beiträgen beruht, können Sie ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich das Recht auf die Leistung erhält. Sie können das unwiderrufliche Bezugsrecht aber auch unter dem Vorbehalt erteilen, dass Sie alle Leistungen für sich in Anspruch nehmen können, wenn das Arbeitsverhältnis mit der versicherten Person vor Eintritt des Versicherungsfalles endet und die Anwartschaft der versicherten Person noch nicht gesetzlich unverfallbar ist.

(3) Im Todesfall wird die Leistung in nachstehender Reihenfolge gezahlt an

- den dann mit der versicherten Person in gültiger Ehe lebenden Ehegatten bzw. den dann mit der versicherten Person in eingetragener Lebenspartnerschaft lebenden Lebenspartner;
- den im Zeitpunkt des Todes mit der versicherten Person in häuslicher Gemeinschaft lebenden, namentlich genannten Lebensgefährten;
- die Kinder der versicherten Person gemäß § 32 Abs. 1 und 2 Einkommensteuergesetz, soweit und solange sie die Voraussetzungen von § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 Einkommensteuergesetz erfüllen, maximal bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. Bei mehreren Kindern wird der insgesamt zur Verfügung stehende Betrag, bei Weiterzahlung der Rente im Rahmen eines Auszahlungsplans die Rente, in gleicher Höhe auf die Kinder aufgeteilt;
- den namentlich genannten früheren Ehegatten oder früheren eingetragenen Lebenspartner der versicherten Person.

Eine andere Reihenfolge kann vereinbart werden.

Für ein Sterbegeld, das fällig wird, wenn zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person keine der genannten versorgungsberechtigten Hinterbliebenen vorhanden sind, kann ein beliebiger Bezugsberechtigter benannt werden. Wurde kein Bezugsberechtigter benannt, zahlen wir das Sterbegeld an die Erben der versicherten Person.

Abtretung und Verpfändung

(4) Sie können das Recht auf eine Leistung, die auf arbeitgeberfinanzierten Beiträgen beruht, bis zum

Eintritt des Versicherungsfalles grundsätzlich ganz oder teilweise an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind. Für einen Leistungsanspruch, der auf durch Entgeltumwandlung finanzierten Beiträgen beruht, ist eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Vertrag ausgeschlossen.

Die Abtretung, Verpfändung oder Beleihung von Rechten und Ansprüchen aus dem Vertrag durch den Bezugsberechtigten ist ebenfalls ausgeschlossen.

Anzeige

(5) Die Einräumung eines Bezugsrechts (Absätze 2 und 3) sowie die Abtretung und die Verpfändung (Absatz 4) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung) getroffen haben.

§ 8 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich (laufende Beiträge) zahlen.

(2) Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag müssen Sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst bei beitragspflichtigen Versicherungen entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr bzw. ein Jahr. Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag und bei beitragsfreien Versicherungen ist die Versicherungsperiode ein Monat.

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

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen. Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des SEPA-Lastschriftverfahrens zu verlangen.

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

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

(6) Eine Änderung der einkommensteuerlichen Behandlung der Beiträge müssen sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen.

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

Erster Beitrag oder Einmalbeitrag

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - gemäß § 37 Versicherungsvertragsgesetz vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

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

Folgebeitrag

(3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen gemäß § 38 Versicherungsvertragsgesetz auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

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

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

Im Fall der Kündigung wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung gemäß § 14 um.

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

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

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

(7) Wir werden die versicherte Person gemäß § 166 Abs. 4 Versicherungsvertragsgesetz in Textform über die Zahlungsfrist von zwei Wochen und die eintretende Umwandlung der Versicherung informieren. Hierbei werden wir der versicherten Person eine

Zahlungsfrist von mindestens zwei Monaten einräumen, um den Versicherungsschutz mit eigenen Mitteln aufrechtzuerhalten.

§ 10 Wie können Sie Zahlungsschwierigkeiten überbrücken?

Sofern Sie die Beiträge für Ihre Versicherung nicht mehr zahlen können, haben Sie neben einer Kündigung (§ 13) oder Beitragsfreistellung der Versicherung (§ 14) folgende Möglichkeiten:

(1) Aussetzung der Beitragszahlung

Wenn Ihre Versicherung mindestens 24 Monate bestanden hat und bis dahin keine Beitragsrückstände angefallen sind, können Sie mit uns für einen Zeitraum von bis zu zwölf Monaten eine Aussetzung der Beitragszahlung vereinbaren. Die Aussetzung der Beitragszahlung müssen Sie in Textform beantragen. Für den Aussetzungszeitraum wird die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung gemäß § 14 umgewandelt. Mit der Wiederaufnahme der Beitragszahlung können Sie verlangen, das Garantiekapital und die garantierte Mindestrente wieder bis zur vor der Aussetzung der Beitragszahlung geltenden Höhe anzuheben. In diesem Fall müssen Sie auf die beitragsfreie Zeit entfallende Beiträge nachentrichten oder für die restliche Beitragszahlungsdauer höhere Beiträge zahlen. Nehmen Sie die Beitragszahlung nicht wieder auf, wird Ihre Versicherung als beitragsfreie Versicherung fortgeführt.

(2) Beitragsstundung

Sie können mit uns für einen Zeitraum von bis zu zwölf Monaten eine vollständige oder teilweise Stundung der Beiträge unter Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes vereinbaren, sofern die Versicherung einen Rückkaufswert in Höhe der zu stundenden Beiträge aufweist. Die Beitragsstundung müssen Sie in Textform beantragen. Für bis zu sechs Monate erfolgt die Beitragsstundung zinslos, ab dem siebten Monat des Stundungszeitraums erheben wir Stundungszinsen. Die Höhe der Stundungszinsen richtet sich nach unseren zu Beginn der Beitragsstundung gültigen Zinssätzen. Nach Ablauf des vereinbarten Stundungszeitraums sind die gestundeten Beiträge nachzuzahlen. Sie können mit uns aber auch vereinbaren, dass wir die gestundeten Beiträge in die während der restlichen Beitragszahlungsdauer noch zu zahlenden Beiträge einrechnen. Alternativ können Sie mit uns auch eine Herabsetzung des Versicherungsschutzes zum Ausgleich der gestundeten Beiträge vereinbaren.

§ 11 Wie können Sie den Beginn der Rentenzahlung ändern?

Vorziehen des Beginns der Rentenzahlung

(1) Sie können jederzeit in Textform verlangen, den Beginn der Rentenzahlung auf einen früheren als den ursprünglich vereinbarten Zeitpunkt, maximal bis auf den nächsten Monatsersten vorzuziehen. Dadurch verringern sich das Garantiekapital und die garantierte Mindestrente nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Bei der Berechnung des neuen Garantiekapitals und der neuen garantierten Mindestrente verwenden wir die bisherigen Rechnungsgrundlagen. Sie können die garantierte Mindestrente durch eine einmalige Zuzahlung oder durch die Zahlung höherer laufender Beiträge für die restliche Beitragszahlungsdauer wieder bis zur ursprünglichen Höhe aufstocken. Das Garantiekapital erhöht sich dadurch nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Die Aufstockung erfolgt ebenfalls mit den bisherigen Rechnungsgrundlagen. Voraussetzung für ein Vorziehen des Beginns der Rentenzahlung ist, dass die versicherte Person zum vor-

gezogenen Rentenbeginn das 62. Lebensjahr erreicht hat.

(2) Wird der Rentenbeginn vorgezogen, ist eine vollständige oder teilweise Kapitalabfindung zum neuen Rentenbeginn mit der in § 1 Abs. 4 genannten Antragsfrist möglich.

Hinausschieben des Beginns der Rentenzahlung

(3) Bis spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn können Sie in Textform verlangen, den Beginn der Rentenzahlung auf einen späteren als den ursprünglich vereinbarten Zeitpunkt hinauszuschieben. Sie können den Rentenbeginn entweder unter Fortsetzung der Beitragszahlung oder beitragsfrei hinausschieben. Der neue Rentenbeginn darf nicht später als zu Beginn des Monats, in dem die versicherte Person das 85. Lebensjahr vollendet, liegen. Durch ein Hinausschieben des Beginns der Rentenzahlung erhöhen sich das Garantiekapital und die garantierte Mindestrente nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Bei der Berechnung des neuen Garantiekapitals und der neuen garantierten Mindestrente verwenden wir die bisherigen Rechnungsgrundlagen.

(4) Wird der Rentenbeginn hinausgeschoben, ist eine vollständige oder teilweise Kapitalabfindung zum neuen Rentenbeginn mit der in § 1 Abs. 4 genannten Antragsfrist möglich.

§ 12 Wie können Sie durch eine Zuzahlung die Leistungen erhöhen?

Sofern die verbleibende Aufschubzeit noch mehr als 60 Monate beträgt, können Sie zu Beginn eines jeden Monats eine Zuzahlung zur Erhöhung des Garantiekapitals und der garantierten Mindestrente leisten.

Die Zuzahlung muss mindestens 100,00 EUR und darf nicht mehr als der im jeweiligen Kalenderjahr nach § 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz abzugsfähige Höchstbetrag abzüglich der für das Kalenderjahr vereinbarten laufenden Beiträge und etwaiger im Kalenderjahr bereits geleisteter Zuzahlungen betragen. Der Berechnung des durch die Zuzahlung hinzukommenden Garantiekapitals legen wir vom Geschlecht unabhängige Sterbenswahrscheinlichkeiten auf Basis der Sterbetafel DAV 2004 R und eine Verzinsung von 0,15 % zu Grunde. Die Erhöhung der garantierten Mindestrente aus der Zuzahlung berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus dem durch die Zuzahlung hinzugekommenen Garantiekapital mit dem Zahlungstermin für neu abzuschließende Rentenversicherungen geltenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel, Rechnungszins).

§ 13 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Leistungen erbringen wir?

Kündigung

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen. Nach Beginn der Rentenzahlung können Sie nicht mehr kündigen.

Folgen einer Kündigung

(2) Eine Beendigung der Versicherung durch Kündigung ist nur möglich, wenn dem arbeitsrechtliche Grundsätze (z. B. Unverfallbarkeit der Ansprüche, Abfindungsverbot) nicht entgegenstehen. Ist eine Auszahlung des Rückkaufswertes nicht möglich, wandelt sich die Versicherung bei Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung gemäß § 14 um. Ist die

Versicherung bereits beitragsfrei, wird sie unverändert fortgeführt.

Auszahlungsbetrag

(3) Wird die Versicherung nach einer Kündigung beendet, zahlen wir

- den Rückkaufswert (Absätze 4 und 6), vermindert um den Abzug (Absatz 5) sowie
- die Ihrer Versicherung gemäß § 2 Abs. 2 Buchstabe n gegebenenfalls zugeteilten Bewertungsreserven.

Die Ihrer Versicherung bereits gutgeschriebenen Leistungen aus der Überschussbeteiligung sind in dem Rückkaufswert enthalten.

Beitragsrückstände werden von dem Auszahlungsbetrag abgezogen.

Kündigen Sie Ihre Versicherung zum Ende eines Indexjahres, erfolgt die Auszahlung spätestens am sechsten Arbeitstag nach Beendigung der Versicherung.

Rückkaufswert

(4) Der Rückkaufswert ist nach § 169 Versicherungsvertragsgesetz das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss der Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Versicherung. Bei Versicherungen mit laufenden Beiträgen ist der Rückkaufswert jedoch mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten 60 Monate der Vertragslaufzeit ergibt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als 60 Monate, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe § 16 Abs. 2 Satz 4).

Für den Rückkaufswert garantieren wir einen Mindestbetrag (garantierter Rückkaufswert). In der Tabelle "Garantierte Rückkaufswerte und beitragsfreie Leistungen" nennen wir Ihnen die garantierten Rückkaufswerte zum Ende eines jeden Versicherungsjahres.

Abzug bei Kündigung

(5) Von dem nach Absatz 4 ermittelten Wert nehmen wir einen Abzug vor, der aus zwei Teilen besteht. Der erste Teil ist ein Festbetrag von 75,00 EUR. Der zweite Teil beträgt 0,03 % des garantierten Rückkaufswertes multipliziert mit der Differenz zwischen 3/4 der vereinbarten Aufschubzeit in Monaten und der bis zum Kündigungstermin abgelaufenen Vertragslaufzeit in Monaten. Er beträgt jedoch höchstens 1,0 % des garantierten Rückkaufswertes zuzüglich 0,1 % des garantierten Rückkaufswertes multipliziert mit der Quadratwurzel aus der bis zum Kündigungstermin abgelaufenen Vertragslaufzeit in Monaten bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag und höchstens 10 % des garantierten Rückkaufswertes bei sonstigen Versicherungen. Der Abzug entfällt, wenn bereits mindestens 3/4 der vereinbarten Aufschubzeit vergangen sind. Bei beitragsfrei gestellten Versicherungen entfällt er ebenfalls. Beziffert wird der Abzug in der Tabelle "Garantierte Rückkaufswerte und beitragsfreie Leistungen".

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird

mit dem Abzug ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Weitere Erläuterungen zur Kalkulation des Abzugs finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der auf Grund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall

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

Mögliche Nachteile einer Kündigung

(7) **Wenn Sie Ihre Versicherung kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. Bei Versicherungen mit laufenden Beiträgen ist in der Anfangszeit der Versicherung wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 16) nur der Mindestwert gemäß Absatz 4 Satz 2 bis 4 als Rückkaufwert vorhanden. Auch in den Folgejahren erreicht der Rückkaufwert nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag ist der Rückkaufwert in den ersten Jahren der Vertragslaufzeit in der Regel geringer als der gezahlte Einmalbeitrag, weil dem Einmalbeitrag die Abschluss- und Vertriebskosten sowie ein Teil der übrigen Kosten entnommen werden. Außerdem wird bei einer Kündigung der in Absatz 5 genannte Abzug vorgenommen. Nähere Informationen zur Höhe des garantierten Rückkaufswertes können Sie der Tabelle "Garantierte Rückkaufswerte und beitragsfreie Leistungen" entnehmen.**

Keine Beitragsrückzahlung

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

§ 14 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

(1) An Stelle einer Kündigung nach § 13 können Sie in Textform verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden (Beitragsfreistellung). In diesem Fall setzen wir das Garantiekapital ganz oder teilweise auf ein beitragsfreies Garantiekapital herab. Dieses wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der Versicherungsperiode, für die letztmalig ein vollständiger Beitrag gezahlt wurde, unter Zugrundelegung des garantierten Rückkaufwertes (§ 13 Abs. 4 Satz 5) errechnet. Die garantierte Mindestrente vermindert sich im selben Verhältnis wie das Garantiekapital.

Abzug bei einer Beitragsfreistellung

(2) Von dem aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Leistungen zur Verfügung stehenden Betrag nehmen wir einen Abzug vor, der aus zwei Teilen besteht. Der erste Teil ist ein Festbetrag von 75,00 EUR. Der zweite Teil beträgt 0,03 % des

garantierten Rückkaufwertes multipliziert mit der Differenz zwischen 3/4 der vereinbarten Aufschubzeit in Monaten und der bis zum Beitragsfreistellungstermin abgelaufenen Vertragslaufzeit in Monaten. Er beträgt jedoch höchstens 10 % des garantierten Rückkaufwertes. Der Abzug entfällt, wenn bereits mindestens 3/4 der vereinbarten Aufschubzeit vergangen sind. Beziffert wird der Abzug in der Tabelle "Garantierte Rückkaufswerte und beitragsfreie Leistungen".

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird mit dem Abzug ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Weitere Erläuterungen zur Kalkulation des Abzugs finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der auf Grund Ihres Verlangens der Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Mögliche Nachteile einer Beitragsfreistellung

(3) **Wenn Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 16) nur der Mindestwert gemäß § 13 Abs. 4 Satz 2 bis 4 zur Bildung beitragsfreier Leistungen vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung beitragsfreier Leistungen zur Verfügung. Außerdem wird bei einer Beitragsfreistellung der in Absatz 2 genannte Abzug vorgenommen. Nähere Informationen zur Höhe der beitragsfreien Leistungen können Sie der Tabelle "Garantierte Rückkaufswerte und beitragsfreie Leistungen" entnehmen.**

Mindestversicherungsleistung für eine Beitragsfreistellung

(4) Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn der fortzuzahlende Beitrag 240,00 EUR jährlich nicht unterschreitet.

§ 15 Wie können Sie nach einer Beitragsfreistellung den ursprünglichen Versicherungsschutz wiederherstellen?

(1) Wurde die Versicherung beitragsfrei gestellt, können Sie verlangen, die Beitragszahlung ganz oder teilweise wieder aufzunehmen und dadurch die garantierte Mindestrente zu erhöhen (Wiederinkraftsetzung). Der Beitrag muss mindestens 240,00 EUR jährlich betragen.

(2) Mit der Wiederinkraftsetzung der Versicherung können Sie auch verlangen, die garantierte Mindestrente wieder bis zur vor der Beitragsfreistellung geltenden Höhe anzuheben. In diesem Fall müssen Sie auf die beitragsfreie Zeit entfallende Beiträge nachentrichten oder für die restliche Beitragszahlungsdauer höhere Beiträge zahlen. Das Garantiekapital erhöht sich dadurch nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

(3) Die Wiederinkraftsetzung der Versicherung und die Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes erfolgen mit den bisherigen Rechnungsgrundlagen (vgl. § 1 Abs. 8).

§ 16 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten. Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Zu den **übrigen Kosten** gehören insbesondere die **Verwaltungskosten**.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

(2) Bei Versicherungen mit laufenden Beiträgen wenden wir das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und auf Grund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

(3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt, die übrigen Kosten über die gesamte Vertragslaufzeit.

(4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur der Mindestwert gemäß § 13 Abs. 4 Satz 2 bis 4 für einen Rückkaufwert oder zur Bildung beitragsfreier Leistungen vorhanden ist (vgl. §§ 13 und 14). Nähere Informationen zur Höhe der Rückkaufswerte und beitragsfreien Leistungen können Sie der Tabelle "Garantierte Rückkaufswerte und beitragsfreie Leistungen" entnehmen.

(5) Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag und bei Zuzahlungen entnehmen wir die Abschluss- und Vertriebskosten dem Einmalbeitrag bzw. der Zuzahlung. Die übrigen Kosten werden zum Teil dem Einmalbeitrag bzw. der Zuzahlung entnommen und ansonsten über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

§ 17 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

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

- Ausstellung eines neuen Versicherungsscheines
- Fristsetzung in Textform bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Verzug mit Beiträgen
- Rückläufer im SEPA-Lastschriftverfahren
- Erstellung von Angeboten für Vertragsänderungen
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Bearbeitung von Abtretungen oder Verpfändungen.

(2) Die Höhe der Pauschalen können Sie der jeweils gültigen Gebührenordnung entnehmen. Die Höhe

der Pauschalen kann von uns nach billigem Ermessen (§ 315 des Bürgerlichen Gesetzbuches) für die Zukunft geändert werden. Die jeweils gültige Gebührenordnung können Sie jederzeit bei uns anfordern.

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

(4) Sofern Steuern und andere öffentliche Abgaben anfallen, die sich unmittelbar aus dem Versicherungsverhältnis begründen, werden wir Ihnen diese belasten.

§ 18 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

(1) Während der Aufschubzeit erhalten Sie von uns jährlich eine Mitteilung über den erreichten Stand des Deckungskapitals Ihrer Versicherung.

(2) Auf Wunsch geben wir Ihnen den Wert Ihrer Versicherung jederzeit an.

§ 19 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung (z. B. Setzen einer Zahlungsfrist) mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

(2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 1 entsprechend.

§ 20 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

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

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

unverzüglich - d. h. 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 im Einzelnen sind, können Sie dem Merkblatt "Allgemeine Angaben über die Steuerregelungen für die Barmenia DirektRente Index" entnehmen.

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

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

§ 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Die Vertragssprache ist deutsch.

§ 22 Wo ist der Gerichtsstand?

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

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

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

§ 23 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
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht 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. Sie können eine Beschwerde auf allen allgemein üblichen Kommunikationswegen (z. B. per Brief, E-Mail, Fax, Telefon) einreichen. Sie erreichen uns derzeit wie folgt:

Gothaer Lebensversicherung AG
Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal
Telefon: +49 202 438-00
Fax: +49 202 438-2703
E-Mail: info@barmenia.de

Anhang der Versicherungsbedingungen zu den Abzügen bei Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung

Bei Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung werden die in §§ 13 und 14 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen genannten Abzüge erhoben. Bei ihrer Kalkulation werden folgende Umstände berücksichtigt:

Ausgleich für Veränderungen der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes

Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen oder ihren Versicherungsschutz durch eine Beitragsfreistellung reduzieren als Personen mit einem hohen Risiko, erhöht sich durch eine Kündigung oder Beitragsfreistellung das Risiko in der Risikogemeinschaft. Daher wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass dem verbleibenden Versichertenbestand durch die Kündigung oder Beitragsfreistellung kein Nachteil entsteht. Den Ausgleich von Veränderungen der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes nehmen wir mit dem ersten Teil des Abzugs vor.

Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Zur dauernden Erfüllbarkeit der daraus entstehenden Verpflichtungen sind wir gesetzlich verpflichtet, für jede Versicherung ein ausreichendes Risikokapital (Solvenzmittel) zu bilden. Zu Beginn Ihrer Versicherung können die zur Erfüllung unserer Leistungsverpflichtung erforderlichen Solvenzmittel Ihrer Versicherung nicht allein durch Ihre eingezahlten Beiträge und die mit den Beiträgen erwirtschafteten Erträge abgedeckt werden. Daher werden die Solvenzmittel Ihrer Versicherung zunächst vom Versichertenbestand vorfinanziert. Die Ihrer Versicherung zur Verfügung gestellten Solvenzmittel müssen während der Laufzeit Ihrer Versicherung an den Versichertenbestand zurückgeführt werden. Außerdem muss Ihre Versicherung später selbst Solvenzmittel für Neuabschlüsse zur Verfügung stellen. Bei einer Vertragskündigung oder einer Einstellung der Beitragszahlung wird die Rückführung der Solvenzmittel zu Lasten des verbleibenden Versichertenbestands beendet. Außerdem werden nicht genügend Solvenzmittel für Neuabschlüsse aufgebaut. Dies muss im Rahmen des Abzugs ausgeglichen werden. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Garantien und Optionen, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre. Den Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital nehmen wir mit dem zweiten Teil des Abzugs vor.