

AVB: Allgemeine Versicherungsbedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung mit Wertsicherungsfonds und erhöhter Altersrente bei Pflegebedürftigkeit (Österreich)

(LV_AVB_FRWPX_A.2301)

Sehr geehrter Kunde,

in den Versicherungsbedingungen sprechen wir mit unserer persönlichen Anrede ("Sie") grundsätzlich den Versicherungsnehmer als denjenigen an, der die Versicherung beantragt hat und somit unser unmittelbarer Vertragspartner ist.

Im Text nehmen wir Bezug auf einige Gesetze. Die Abkürzungen bezeichnen im Einzelnen:

BPGG: Bundespflegegeldgesetz (BPGG)

GMSG: Österreichisches Gesetz zur Umsetzung des gemeinsamen Meldestandards für den automatischen Austausch von Informationen über Finanzkonten (Gemeinsamer Meldestandard-Gesetz - GMSG)

VAG: Deutsches Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG)

VersVG: Österreichisches Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz - VersVG)

VVG: Deutsches Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz - VVG)

Den Text der jeweils zitierten Gesetzesparagraphen können Sie im Internet unter www.ris.bka.gv.at für österreichische Gesetze und unter www.gesetze-im-internet.de für deutsche Gesetze abrufen. Alternativ können Sie die Texte auch bei uns anfordern.

Abgeschlossen wurde der Vertrag durch die HDI Lebensversicherung AG, Direktion für Österreich, Dresdner Str. 91, 1200 Wien.

Versicherer ist die HDI Lebensversicherung AG, Charles-de-Gaulle-Platz 1, 50679 Köln, Deutschland.

Gliederung

I. Leistungsbeschreibung

§ 1 Welchen Versicherungsschutz bietet Ihre fondsgebundene Rentenversicherung?

§ 2 Wer trägt das Kapitalanlagerisiko und was ist das Besondere dieser fondsgebundenen Rentenversicherung?

§ 3 Was ist bei Erleben des Rentenbeginns versichert?

§ 4 Was ist Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

§ 5 Was ist bei Tod vor Rentenbeginn versichert?

§ 6 Was ist bei Tod nach Rentenbeginn versichert?

§ 7 Wann beginnt der Versicherungsschutz?
§ 8 Wie ermittelt sich das Vertragsguthaben bzw. das Gesamtkapital?

§ 9 In welchen Fällen kann es zu einem Anlagewechsel kommen?

§ 10 Was können Sie bis zum Rentenbeginn verändern?

§ 11 Sie wünschen eine Teilauszahlung vor Rentenbeginn?

§ 12 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

§ 13 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

II. Leistungsauszahlung

§ 14 Wer erhält die Versicherungsleistung?

§ 15 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

§ 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

III. Überschussbeteiligung

§ 17 Wie sind Sie grundsätzlich an den Überschüssen beteiligt?

§ 18 Welche Besonderheiten gelten vor Rentenbeginn?

§ 19 Welche Besonderheiten gelten ab Rentenbeginn?

IV. Prämienzahlung

§ 20 Was haben Sie bei der Prämienzahlung zu beachten?

§ 21 Welche Besonderheiten gelten bei Sonderzahlungen?

§ 22 Welche Kosten sind bei der Kalkulation Ihrer Versicherung berücksichtigt?

§ 23 Welche Kosten und Gebühren stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

§ 24 Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht rechtzeitig zahlen?

§ 25 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

§ 26 Wann können Sie Ihre Versicherung prämienfrei stellen?

§ 27 Wann können Sie eine Prämienpause oder Prämienstundung beantragen?

V. Vorzeitige Beendigung

§ 28 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

VI. Sonstiges

§ 29 Was sind die Vertragsgrundlagen und wer ist die zuständige Aufsichtsbehörde?

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

§ 31 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

§ 32 Was müssen Sie bezüglich der Angaben zur Steuerpflicht beachten?

§ 33 Wo ist der Gerichtsstand?

I. Leistungsbeschreibung

§ 1 Welchen Versicherungsschutz bietet Ihre fondsgebundene Rentenversicherung?

Diese fondsgebundene Rentenversicherung bietet Versicherungsschutz durch Zahlung einer Altersrente, wenn die versicherte Person den Rentenbeginn erlebt (§ 3), einer erhöhten Altersrente bei Pflegebedürftigkeit der versicherten Person (§ 4), die ab Rentenbeginn beantragt werden kann und darüber hinaus Versicherungsschutz für Hinterbliebene oder andere Begünstigte bei Tod vor Rentenbeginn (§ 5) sowie, soweit vereinbart, bei Tod nach Rentenbeginn (§ 6). Die Versicherungsleistungen werden grundsätzlich als Geldleistung erbracht (zu den Ausnahmen siehe § 2 Absatz 4 und § 8 Absatz 8).

§ 2 Wer trägt das Kapitalanlagerisiko und was ist das Besondere dieser fondsgebundenen Rentenversicherung?

(1) Ihre fondsgebundene Rentenversicherung sieht vor Rentenbeginn eine Beteiligung an der Wertentwicklung von Fonds vor. Sie haben die Chance, insbesondere bei Kurssteigerungen der Fonds einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie das Risiko der Wertminderung. Bei Fonds, die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Wechselkurse den Wert der Fonds zusätzlich beeinflussen.

Davon unabhängig zeichnet sich Ihre fondsgebundene Rentenversicherung dadurch aus, dass Sie das Risiko der Wertminderung nur bis zu einer Mindestleistung tragen müssen.

Die garantierte Mindestleistung ermittelt sich aus dem von Ihnen gemäß § 3 Absatz 2 festgelegten garantierten Rentenkapital.

Zusätzlich haben Sie die Möglichkeit, eine Wachsende Garantie einzuschließen. In diesem Fall erhöht sich die garantierte Rente, soweit auf Grund einer positiven Wertentwicklung des Vertragsguthabens zusätzliches Rentenkapital, das so genannte performanceabhängige garantierte Rentenkapital gebildet werden kann (§ 3 Absatz 3).

Darüber hinaus können Sie das Risiko der Wertminderung dadurch verringern, dass Sie ein einmal erreichtes Vertragsguthaben vollständig oder auch teilweise so absichern, dass es zum vereinbarten Rentenbeginn in der abgesicherten Höhe als garantiertes Guthaben zur Rentenbildung vorhanden ist (Lock-In: Erhöhung der guthabenabhängigen Garantie, § 10 Absatz 9).

(2) Für die Absicherung der Garantiekomponenten ist Ihre fondsgebundene Rentenversicherung mit einem Wertsicherungsmechanismus ausgestattet. Bis zum Beginn der Altersrente teilen wir Ihr Vertragsguthaben monatlich zwischen dem konventionellen Sicherungsvermögen, im Folgenden Stammguthaben genannt, und dem Anteilguthaben auf. Das Anteilguthaben wird in Anteilen von Fonds angelegt; nur dieser Teil des Vertragsguthabens nimmt an der Wertentwicklung der Fonds teil. Die Fonds sind der Wertsicherungsfonds und die Extrafonds. Sie können den Wertsicherungsfonds und die Extrafonds im Rahmen eines Anlagewechsels gemäß § 9 Absatz 1 neu bestimmen.

Der Wertsicherungsfonds garantiert, dass das in ihn investierte Guthaben innerhalb eines Sicherungszeitraums höchstens um einen bestimmten Anteil fallen kann. Das Wertsicherungsfondsguthaben und das Stammguthaben dienen der Sicherstellung der garantierten Rente. Sofern das Stammguthaben zur Sicherstellung nicht benötigt wird, kann ein Teil des Anteilguthabens in die Extrafonds investiert werden, diesen nennen wir im Folgenden Extrafondsguthaben. Bei ungünstiger Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds kann es sein, dass über die gesamte Versicherungsdauer kein Extrafondsguthaben aufgebaut wird bzw. ein aufgebautes Extrafondsguthaben zur Sicherstellung der garantierten Rente wieder abgebaut werden muss.

Die Aufteilung in Stamm-, Wertsicherungsfonds- und Extrafondsguthaben wird monat-

lich neu festgesetzt. Sie erfolgt mit Hilfe eines tariflich festgelegten methodischen Rechenverfahrens, das eine hohe Beteiligung an der Wertentwicklung der Fonds unter gleichzeitiger Sicherung der garantierten Rente ermöglicht. Dieses Verfahren ist in § 8 Absatz 9 und 10 näher beschrieben.

(3) Bis zum Rentenbeginn können Sie zwischen den Verrentungsformen KW und KS, bei denen jeweils mit Rentenbeginn die Beteiligung an der Wertentwicklung der Fonds endet, wählen (§ 19).

(4) Vor Rentenbeginn können Sie verlangen, dass Ihnen anstelle des Geldwertes des Extrafondsguthabens und des Geldwertes des in Extrafonds investierten Teils der Gesamtabschlussgewinnbeteiligung (§ 18), sofern diese zusammen mindestens 500 EUR betragen, die entsprechenden Fondsanteile übertragen werden. Bei der Übertragung der Fondsanteile werden alle Fonds berücksichtigt, bei denen eine Übertragung gemäß den Informationen zu den Anlagemöglichkeiten nicht ausgeschlossen ist. Der Antrag auf Übertragung der Fondsanteile muss zusammen mit der Meldung des Todesfalls, mit der Ausübung des Kapitalwahlrechts, mit dem Antrag auf Teilauszahlung bzw. mit der Kündigung eingehen.

Das Recht auf Übertragung von Fondsanteilen kann aus rechtlichen Gründen ausgeschlossen sein. Das gilt insbesondere, wenn Sie unabhängig vom Wohnsitz die Staatsangehörigkeit der USA oder eines Außengebiets unter Hoheitsgewalt der USA haben, unabhängig von der Staatsangehörigkeit den Wohnsitz in den USA oder in einem Außengebiet unter Hoheitsgewalt der USA haben oder dem Einkommensteuergesetz der USA unterliegen. Zu den Außengebieten unter Hoheitsgewalt der USA zählen insbesondere Puerto Rico, Guam, Amerikanische Jungferninseln, Amerikanisch-Samoa und der Bund der Nördlichen Marianen.

Bei einer beantragten Übertragung von Fondsanteilen müssen Sie uns ein Depot bei einem inländischen Kreditinstitut mitteilen. Für die Übertragung berechnen wir ein Entgelt (§ 23).

§ 3 Was ist bei Erleben des Rentenbeginns versichert?

(1) Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn, zahlen wir jeweils zu den vereinbarten Rentenzahlungsterminen eine Altersrente, solange die versicherte Person lebt.

Erreicht der Jahresbetrag der Altersrente - ohne Berücksichtigung einer Erhöhung auf Grund von Pflegebedürftigkeit oder einer zusätzlichen Leistung aus der Überschussbeteiligung - nicht den Mindestbetrag von 300 EUR, zahlen wir statt der Altersrente den Geldwert des Vertragsguthabens aus und die Versicherung erlischt.

(2) Wir garantieren Ihnen zu dem bei Vertragsabschluss vereinbarten Rentenbeginn aus dem zu diesem Zeitpunkt vorhandenen garantierten Rentenkaptal eine Rente. Diese garantierte Rente zahlen wir, unabhängig von der gewählten Verrentungsform (Absatz 4), lebenslang in gleich bleibender Höhe.

Das garantierte Rentenkaptal ist ein Teil des Vertragsguthabens. Die Höhe des garantierten Rentenkaptals zum vereinbarten Rentenbeginn entspricht einem Prozentsatz der Summe der auf Ihren Vertrag eingezahlten Prämien und Sonderzahlungen für Ihre fondsgebundene Versicherung (prämien-summenabhängige Garantie). Die Höhe des Prozentsatzes können Sie Ihrem Versorgungskonzept entnehmen.

Sofern der Prozentsatz 0 % beträgt, steht zum vereinbarten Rentenbeginn kein garantiertes Rentenkaptal und somit auch keine garantierte Rente aus dem garantierten Rentenkaptal zur Verfügung.

Sofern der Prozentsatz nicht 0 % beträgt, steigt das garantierte Rentenkaptal mit jeder Prämienzahlung an und erreicht, nachdem alle zu Vertragsbeginn vereinbarten Prämien gezahlt wurden, den bei Vertragsabschluss festgelegten Wert. In dieser Höhe steht es zum vereinbarten Rentenbeginn zur Rentenbildung zur Verfügung.

Die garantierte Rente zahlen wir, unabhängig von der gewählten Verrentungsform (§ 2 Absatz 3), lebenslang in gleich bleibender Höhe. Die Höhe der garantierten Rente ermitteln wir wie folgt: Aus dem Teil des garantierten Rentenkaptals, der sich aus den eingezahlten Prämien (ohne Prämien erhöhungen und ohne Sonderzahlungen) ergibt, berechnen wir eine garantierte Rente nach den bei Vertragsabschluss gültigen Kalkulationsgrundlagen gemäß Absatz 5. Die Höhe dieser Rente nennen wir Ihnen im Versorgungskonzept.

Aus dem Teil des garantierten Rentenkaptals, der sich aus Prämien erhöhungen und aus Sonderzahlungen ergibt, berechnen wir einen weiteren Teil der garantierten Rente nach den zum Zeitpunkt der jeweiligen Prämienhöhung bzw. Gutschrift der Sonderzahlung für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen für Erhöhungsleistungen (§ 21 Absatz 4). Die Höhe dieses Teils der garantierten Rente steht bei Vertragsabschluss noch nicht fest.

(3) Wenn Sie die Wachsende Garantie eingeschlossen haben, erhöht sich die garantierte Rente, soweit auf Grund einer positiven Entwicklung des Vertragsguthabens das sogenannte performanceabhängige garantierte Rentenkaptal gebildet werden kann. Die Höhe der erhöhten garantierten Rente berechnen wir mit dem dafür geltenden Rentenfaktor nach Absatz 5. Der Rentenfaktor beschreibt die nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, ermittelte Altersrente je 10.000 EUR Kaptal.

Die Summe aus dem garantierten Rentenkaptal und dem performanceabhängigen garantierten Rentenkaptal bezeichnen wir im Folgenden als das erhöhte garantierte Rentenkaptal.

Das performanceabhängige garantierte Rentenkaptal ist zu Versicherungsbeginn noch nicht vorhanden und wird während der Aufschubzeit monatlich wie folgt bestimmt:

Zu jedem Monatsletzten wird das performanceabhängige garantierte Rentenkaptal um den Betrag erhöht, um den ein laufzeit-

abhängiger Anteil des dann vorhandenen Vertragsguthabens das erhöhte garantierte Rentenkaptal zu diesem Monatsletzten übersteigt.

Der laufzeitabhängige Prozentsatz beträgt zu Versicherungsbeginn 30 %. Er erhöht sich zum Ende eines jeden Monats und steigt linear bis zum vereinbarten Rentenbeginn auf 70 % an. Bei ungünstiger Wertentwicklung des Vertragsguthabens ist es möglich, dass kein performanceabhängiges garantiertes Rentenkaptal gebildet wird.

(4) Die Höhe der versicherten Rente ermitteln wir nach folgendem Prüfungsverfahren. Damit stellen wir sicher, dass die höhere Leistung für Sie zum Tragen kommt.

Wir berechnen aus dem Vertragsguthaben mit unseren zum Rentenbeginn für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, eine Rente. Den Wert dieser Rente vergleichen wir mit der erhöhten garantierten Rente gemäß Absatz 3 und der Rente aus dem Vertragsguthaben mit dem dafür geltenden Rentenfaktor nach Absatz 5.

Der höhere Wert ist die versicherte Rente.

Diese versicherte Rente zahlen wir Ihnen zusammen mit einem möglichen Rentengewinnanteil nach § 18 und § 19 als Gesamrente aus. Die Gesamrente ist von der von Ihnen gewählten und in der Rentenbezugszeit geltenden Verrentungsform abhängig.

Zum Rentenbeginn wird das Gesamtkaptal vollständig in das Stammguthaben investiert. Es befindet sich dann während des Bezugs der Altersrente kein Geldbetrag im Anteilguthaben. Somit endet zum Rentenbeginn die Beteiligung Ihrer Versicherung an der Wertentwicklung der Fonds. Damit ist der weitere Verlauf der Altersrente nur noch von der Überschussbeteiligung abhängig (§ 19).

In diesem Fall werden ab diesem Zeitpunkt die zur Finanzierung Ihrer Renten benötigten Mittel konventionell im Sicherungsvermögen angelegt.

Für alle Verrentungsformen ist die versicherte Rente mindestens so hoch wie die höhere Rente, die aus dem erhöhten garantierten Rentenkaptal bzw. aus dem Vertragsguthaben mit ihrem jeweiligen in Ihrem Versorgungskonzept genannten Rentenfaktor gezahlt werden kann. Der Rentenfaktor beschreibt die nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, ermittelte Altersrente je 10.000 EUR Kaptal.

(5) Kalkulationsgrundlagen sind die Annahmen über Kapitalerträge (Rechnungszins), Risikoverlauf und Kosten.

Die in Ihrem Versorgungskonzept genannte garantierte Rente und die Rentenfaktoren sind geschlechtsunabhängig auf Basis der Ausscheideordnung der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV 2004 R und DAV 2008 P) mit einem Rechnungszins von 0,25 % und mit den Kosten gemäß § 22 berechnet worden. Bei der Berechnung des Rentenfaktors

wird ein Sicherheitsabschlag von 15 % berücksichtigt.

Für Prämien erhöhungen und Sonderzahlungen berechnen wir die Rentenfaktoren nach den zum Zeitpunkt der jeweiligen Gutschrift der Sonderzahlung für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen für Erhöhungsleistungen (§ 21 Absatz 4). Die Höhe dieser Rentenfaktoren steht bei Vertragsabschluss noch nicht fest.

(6) Ein Fallen der versicherten Rente gemäß Absatz 4 ist tariflich ausgeschlossen.

(7) Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn, kann bei Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen (§ 4) zum Rentenbeginn oder während der Rentenbezugszeit eine erhöhte Altersrente auf Grund von Pflegebedürftigkeit beantragt werden.

Der Anspruch auf eine erhöhte Altersrente entsteht mit Beginn des Monats, der auf die Meldung der Pflegebedürftigkeit folgt, frühestens jedoch zum Rentenbeginn.

Die Berechnung der erhöhten Altersrente erfolgt auf Grundlage der für Ihren Vertrag zum Rentenbeginn geltenden Kalkulationsgrundlagen.

Wir garantieren bei Pflegebedürftigkeit eine Erhöhung der Altersrente um 50 %.

Die erhöhte Altersrente bei Pflegebedürftigkeit mindert sich nicht, wenn sich der Gesundheitszustand der versicherten Person bessern sollte oder die Pflegebedürftigkeit wieder entfällt.

(8) Sie haben das Recht, anstelle der Altersrente zum Rentenbeginn eine einmalige Kapitalzahlung in Höhe des Geldwertes des Vertragsguthabens und einer Leistung aus der Gesamtschlussgewinnbeteiligung (§ 18) zu verlangen (Kapitalwahlrecht). Die Höhe der Leistung aus der Gesamtschlussgewinnbeteiligung berechnet sich gemäß § 28 Absatz 8. Dieses Recht können Sie bis spätestens einen Monat vor Rentenbeginn ausüben. Dazu erhalten Sie von uns rechtzeitig, spätestens zwei Monate vor Rentenbeginn, nähere Informationen über die Höhe der Rente und der Kapitalabfindung. Die Ausübung des Kapitalwahlrechts kann nicht zurückgenommen werden und wird erst wirksam, wenn die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn erlebt.

Mit der Kapitalzahlung erlischt die Versicherung.

Eine teilweise Ausübung des Kapitalwahlrechts ist möglich, soweit die verbleibende Rente den in Absatz 1 genannten Mindestbetrag erreicht.

Die gemäß Absatz 2 garantierte Rente sowie das erhöhte garantierte Rentenskapital gemäß Absatz 3 reduzieren sich bei teilweiser Ausübung des Kapitalwahlrechts im gleichen Verhältnis wie das Vertragsguthaben.

§ 4 Was ist Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die Voraussetzungen für

a) die Hilfe bei zwei Aktivitäten des täglichen Lebens (activities of daily living = ADL) gemäß Absatz 2 oder

b) Pflegegeldstufe 1 gemäß Absatz 3 oder

c) mittelschwere Demenz gemäß Absatz 4 erfüllt sind.

(2) Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen so hilflos ist, dass sie für mindestens zwei der im Folgenden genannten Verrichtungen (ADL) - auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel - dauerhaft in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf:

a) Fortbewegen im Zimmer:

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

b) Aufstehen und Zubettgehen:

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

c) An- und Auskleiden:

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

d) Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken:

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

e) Waschen, Kämmen oder Rasieren:

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

f) Verrichten der Notdurft:

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

- sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,

- ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil

- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

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

(3) Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor, wenn die versicherte Person die Voraussetzungen der Pfl-

gegeldstufe 1 gemäß § 4 des BPGG in der Fassung der Änderung des Gesetzes vom 10.01.2013 - BGBl. I Nr. 3 / 2013 erfüllt.

Diese Voraussetzungen liegen vor, wenn die versicherte Person auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung oder einer Sinnesbehinderung einen ständigen Betreuung- oder Hilfebedarf (Pflegebedarf) von durchschnittlich mehr als 60 Stunden monatlich benötigt.

a) Bei der Feststellung des zeitlichen Betreuungsaufwandes ist von folgenden - auf einen Tag bezogenen - Richtwerten auszugehen:

- An- und Auskleiden: 2 x 20 Minuten,

- Reinigung bei inkontinenten Patienten: 4 x 10 Minuten,

- Entleerung und Reinigung des Leibstuhles: 4 x 5 Minuten,

- Einnehmen von Medikamenten (auch bei Sondenverabreichung): 6 Minuten,

- Anus- praeter-Pflege: 15 Minuten,

- Kanülen- oder Sondenpflege: 10 Minuten,

- Katheter-Pflege: 10 Minuten,

- Einläufe: 30 Minuten,

- Mobilitätshilfe (im engeren Sinn): 30 Minuten.

Für die nachstehenden Verrichtungen werden die folgenden - auf einen Tag bezogenen - zeitlichen Mindestwerte festgelegt:

- Tägliche Körperpflege: 2 x 25 Minuten,

- Zubereitung von Mahlzeiten (auch bei Sondernahrung): 1 Stunde,

- Einnehmen von Mahlzeiten (auch bei Sondernahrung): 1 Stunde,

- Verrichtung der Notdurft: 4 x 15 Minuten.

Abweichungen von diesen Zeitwerten sind nur dann zu berücksichtigen, wenn der tatsächliche Betreuungsaufwand diese Mindestwerte erheblich überschreitet.

b) Unter Hilfe sind aufschiebbar Verrichtungen anderer Personen zu verstehen, die den sachlichen Lebensbereich betreffen und zur Sicherung der Existenz erforderlich sind. Hilfsverrichtungen sind die Herbeischaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens, die Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände, die Pflege der Leib- und Bettwäsche, die Beheizung des Wohnraumes einschließlich der Herbeischaffung von Heizmaterial und die Mobilitätshilfe im weiteren Sinn.

Für jede Hilfsverrichtung ist ein - auf einen Monat bezogener - fixer Zeitraum von 10 Stunden anzunehmen.

Gesetzliche Änderungen der Pflegegeldstufe 1 führen zu keiner Änderung der Definition der Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen.

(4) Pflegebedürftigkeit liegt auch bei mittelschwerer Demenz vor. Als Demenz im Sinne dieser Bedingungen gelten mittelschwere Leistungseinbußen ab einem Schweregrad 5,

ermittelt über die Global Deterioration Scale (GDS 5) nach Reisberg oder ab einem entsprechenden Schweregrad einer alternativen, anerkannten Demenzbeurteilungsskala.

(5) Die Entscheidung eines Versicherungsträgers der Pflegeversicherung bzw. Berufsunfähigkeits-Versicherung führt nicht automatisch zu einem Leistungsanspruch auf eine erhöhte Altersrente nach diesem Versicherungsvertrag.

(6) Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen und Untersuchungsergebnisse erklären wir unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Wochen nach Abschluss unserer Leistungsprüfung, ob, in welchem Umfang und ab welchem Zeitpunkt wir eine Leistungspflicht für die erhöhte Altersrente bei Pflegebedürftigkeit anerkennen. Während unserer Leistungsprüfung werden wir Sie mindestens alle vier Wochen über den Sachstand informieren.

§ 5 Was ist bei Tod vor Rentenbeginn versichert?

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, zahlen wir das Todesfallkapital an die anspruchsberechtigte Person (§ 14). Das Todesfallkapital entspricht dem dann vorhandenen Geldwert des Vertragsguthabens.

Mit der Auszahlung erlischt die Versicherung.

§ 6 Was ist bei Tod nach Rentenbeginn versichert?

(1) Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn und ist keine Rentengarantiezeit vereinbart, wird keine Leistung mehr fällig. Die Zahlung der Altersrente endet und die Versicherung erlischt.

(2) Sofern eine erhöhte Altersrente auf Grund von Pflegebedürftigkeit gemäß § 4 fällig wird, zahlen wir diese bis zum Tod der versicherten Person. Eine Rentengarantiezeit kann nicht vereinbart werden, eine bestehende Rentengarantiezeit für die Altersrente bleibt jedoch bestehen.

Haben Sie eine Rentengarantiezeit für die Altersrente - ohne Berücksichtigung einer Erhöhung auf Grund von Pflegebedürftigkeit - vereinbart, zahlen wir bei Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn und vor Ablauf der Rentengarantiezeit die Altersrente bis zum Ablauf der vereinbarten Rentengarantiezeit an die dann anspruchsberechtigte Person (§ 14). Die Rentengarantiezeit beginnt mit Rentenbeginn und endet zu dem vereinbarten Datum.

Anstelle der Zahlung der Altersrente bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit kann die anspruchsberechtigte Person die Auszahlung einer Abfindung verlangen. Die Höhe der Abfindung berechnen wir nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, als Deckungskapital der Leistungen für die restliche Rentengarantiezeit zum Zeitpunkt der Zahlung der Abfindung.

Mit der Auszahlung der Abfindung erlischt die Versicherung.

(3) Stirbt die versicherte Person nach Ablauf der Rentengarantiezeit, wird keine Leistung mehr fällig. Die Zahlung der Altersrente endet und die Versicherung erlischt.

§ 7 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie die erste oder einmalige Prämie (Einlöschungsprämie) gezahlt und wir die Annahme Ihres Antrags in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, oder durch Aushändigung des Versicherungsscheines erklärt haben. Vor dem im Antrag angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz.

§ 8 Wie ermittelt sich das Vertragsguthaben bzw. das Gesamtkapital?

(1) Gutschriften (Absatz 2 und 3) und Belastungen (Absatz 4 und 5) erhöhen bzw. reduzieren zusätzlich zur Wertentwicklung der Fonds und zusätzlich zu den laufenden Überschüssen vor dem Beginn der Altersrente den Geldwert Ihres Vertragsguthabens bzw. ab Rentenbeginn den Geldwert Ihres Gesamtkapitals. Die Bestimmung des Geldwertes des Anteilguthabens als Teil des Vertragsguthabens wird in Absatz 7 beschrieben. Das Vertragsguthaben wird anschließend, wie in Absatz 9 dargestellt, in Stamm-, Wertsicherungsfonds- und Extrafondsguthaben aufgeteilt. Die Aufteilung erfolgt nach einem festgelegten Rechenverfahren (Absatz 10). Ab Rentenbeginn ist das Gesamtkapital vollständig im Stammguthaben investiert.

(2) Das Vertragsguthaben erhöht sich um eingezahlte Prämien und Sonderzahlungen nach Abzug von Kosten gemäß (§ 22) und (§ 23).

(3) Bei ausschüttenden Fonds werden mit den ausgeschütteten Erträgen Anteile des gleichen Fonds erworben. Bei thesaurierenden Fonds fließen die Erträge, die aus den darin enthaltenen Vermögenswerten erzielt werden, den Fonds direkt zu und erhöhen so den Wert des Fondsanteils.

(4) Zu Beginn eines jeden Versicherungsmonats vor der Rentenbezugsphase werden die im Versorgungskonzept vereinbarten Kosten, soweit dies unter Berücksichtigung des erhöhten garantierten Rentenskapitals möglich ist, aus Ihrem Vertragsguthaben finanziert.

(5) Zu Beginn eines jeden Versicherungsmonats während der Rentenbezugsphase werden die Verwaltungskosten aus Ihrem Gesamtkapital finanziert.

(6) Die gezahlte Rente wird dem Gesamtkapital entnommen.

(7) Der Geldwert des Anteilguthabens Ihrer Versicherung ergibt sich durch Multiplikation der Anzahl der Fondsanteile mit dem jeweiligen Anteilswert. Der Anteilswert entspricht dem Rücknahmepreis eines Fondsanteils. Abweichend davon entspricht der Anteilswert bei börsengehandelten Exchange Traded Funds (ETFs) bei Kauf und Verkauf den jeweiligen von uns erzielten Kauf- oder Verkaufspreisen. Der Anteilswert wird

a) bei Leistungen wegen Todes am ersten Börsentag nach Zugang der Mitteilung des Todes,

b) bei Rentenbeginn am letzten Börsentag, der dem Beginn der Rentenzahlung um eine Woche vorausgeht,

c) bei Prämienfreistellung am letzten Börsentag, bevor die Versicherung prämienfrei gestellt wird,

d) bei Kündigung an dem Börsentag, an dem die Kündigung wirksam wird (§ 28 Absatz 1),

e) bei Aufteilung des Vertragsguthabens gemäß Absatz 9 unter Berücksichtigung der Gutschriften und Belastungen gemäß Absatz 2 bis 4 und bei einem Anlagewechsel gemäß § 9 am letzten Börsentag des Vormonats,

f) bei Sonderzahlungen gemäß § 21 am letzten Börsentag des Monats, in dem die Sonderzahlung eingeht,

g) bei Aufteilung der Gesamtschlussgewinnbeteiligung gemäß § 18 Absatz 5 b) am letzten Börsentag des Vormonats,

h) bei Erwerb von Anteilen gemäß Absatz 3 am Börsentag der Ausschüttung,

i) bei Kapitalzahlung gemäß § 3 Absatz 8 am letzten Börsentag, der dem Beginn der Rentenzahlung um eine Woche vorausgeht,

j) bei einer Teilauszahlung gemäß § 11 am letzten Börsentag vor Fälligkeit der Teilauszahlung,

ermittelt.

Wird zu dem entsprechenden Zeitpunkt von der Kapitalverwaltungsgesellschaft kein Anteilswert bekannt gegeben, so wird der letzte vor diesem Termin bekannt gegebene Anteilswert genommen.

Fremdwährungen rechnen wir dabei, sofern ein amtlich festgesetzter Kurs oder ein vom Europäischen System der Zentralbanken ermittelter Referenzkurs vorhanden ist, zu diesem um. Anderenfalls erfolgt die Umrechnung nach billigem Ermessen.

Bei allen Berechnungen wird die Anzahl der Fondsanteile auf drei Nachkommastellen kaufmännisch gerundet. Im Zuge dieser Rundungen entstehende Differenzbeträge werden bei den nächsten Berechnungen berücksichtigt.

(8) Hat die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme von Anteilscheinen von Extrafonds aus von uns nicht zu vertretenden Gründen eingestellt, sind wir berechtigt, der anspruchsberechtigten Person (§ 14) anstelle des Geldwertes des Anteilguthabens (Absatz 9) die entsprechenden Extrafondsanteile zu übertragen. Das gilt insbesondere auch bei Rentenbeginn; die Rente wird in diesem Fall gemäß § 3 nur aus dem Stammguthaben, dem Wertsicherungsfondsguthaben und dem Geldwert der Anteilseinheiten der Extrafonds gebildet, die von der Einstellung der Rücknahme nicht betroffen sind.

Das Recht auf Übertragung von Fondsanteilen kann aus rechtlichen Gründen ausgeschlossen sein. Das gilt insbesondere, wenn Sie unabhängig vom Wohnsitz die Staatsangehörigkeit der USA oder eines Außengebiets unter Hoheitsgewalt der USA haben, unabhängig von der Staatsangehörigkeit den Wohnsitz in den USA oder in einem Außengebiet unter Hoheitsgewalt der USA haben oder dem Einkommensteuergesetz der USA

unterliegen. Zu den Außengebieten unter Hoheitsgewalt der USA zählen insbesondere Puerto Rico, Guam, Amerikanische Jungferninseln, Amerikanisch-Samoa und der Bund der Nördlichen Marianen.

(9) Das Vertragsguthaben wird vor dem Beginn der Altersrente zu Beginn eines jeden Monats vollständig in Stamm-, Wertsicherungsfonds- und Extrafondsguthaben aufgeteilt. Das Wertsicherungsfonds- und das Extrafondsguthaben bilden zusammen das Anteilguthaben. Die Aufteilung auf die drei Guthaben erfolgt nach einem tariflich festgelegten methodischen Rechenverfahren, das die anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, berücksichtigt.

Innerhalb dieses Rechenverfahrens wird überprüft, ob zur Sicherstellung der Garantie gemäß § 3 Absatz 2 und 3 das Vertragsguthaben vollständig oder teilweise im Stammguthaben investiert sein muss. Bei Einmalprämienversicherungen wird die in das Rechenverfahren eingehende Garantie um eine Reserve zur Sicherstellung der Entnahme zukünftiger Verwaltungskosten erhöht. Daher kann bei Einmalprämienversicherungen auch ein abzusichernder Betrag vorhanden sein, obwohl keine Garantie eingeschlossen ist. Muss das Vertragsguthaben teilweise im Stammguthaben investiert sein, wird es vollständig zwischen Stamm- und Wertsicherungsfondsguthaben aufgeteilt; ein Extrafondsguthaben ist damit nicht vorhanden.

Muss zur Sicherstellung der Garantie gemäß § 3 Absatz 2 und 3 kein Geldbetrag im Stammguthaben investiert sein, wird das Vertragsguthaben vollständig in das Anteilguthaben investiert und in Wertsicherungsfonds- und Extrafondsguthaben aufgeteilt. Das Rechenverfahren gewährleistet, dass, soweit unter Einhaltung der Garantie gemäß § 3 Absatz 2 und 3 möglich, ein Teil des Anteilguthabens in das Extrafondsguthaben investiert wird. Dieses Guthaben partizipiert damit vollständig an der Wertentwicklung der Extrafonds. Die Aufteilung des Extrafondsguthabens auf die gewählten Extrafonds erfolgt monatlich gemäß den mit uns vereinbarten Zuteilungsquoten.

Bei ungünstiger Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds kann es sein, dass zur Sicherstellung der Garantie gemäß § 3 Absatz 2 und 3 Guthaben aus den Extrafonds in den Wertsicherungsfonds umgeschichtet werden muss. Ist kein Extrafondsguthaben mehr vorhanden, dann wird zur Sicherstellung der Garantie gemäß § 3 Absatz 2 und 3 ein Teil des Vertragsguthabens im Stammguthaben angelegt. Ein verbleibender Teil wird in das Wertsicherungsfondsguthaben investiert. Die Anzahl der Fondsanteile des Wertsicherungsfonds und der jeweiligen Extrafonds ergibt sich durch Teilung des Geldwertes des Wertsicherungsfondsguthabens bzw. des Extrafondsguthabens in dem jeweiligen Extrafonds durch den in Absatz 7 bestimmten Anteilswert eines Fondsanteils.

Vor dem Rentenbezug können sich die im Stammguthaben, Wertsicherungsfonds- und Extrafondsguthaben investierten Teile des Vertragsguthabens durch die auf Grund des Rechenverfahrens erfolgende Aufteilung des

Vertragsguthabens (einschließlich der Gutschriften gemäß Absatz 2 und 3, § 18 Absatz 4 und der Belastungen gemäß Absatz 4) sowie auf Grund der Wertentwicklung von Stamm-, Wertsicherungsfonds- und Extrafondsguthaben ändern.

Bei den Verrentungsformen KW und KS (§ 19 Absatz 4 und 5) ist das Gesamtkapital ab Rentenbeginn vollständig im Stammguthaben investiert.

(10) Eine wichtige Eigenschaft des in Absatz 9 beschriebenen Rechenverfahrens ist, dass bei einer positiven Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds und der Extrafonds der im Anteilguthaben investierte Teil des Vertragsguthabens grundsätzlich höher ist als im Fall einer negativen Wertentwicklung. Damit nehmen Sie bei steigenden Kursen gegebenenfalls verstärkt an der positiven Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds und der Extrafonds teil.

Um zu abrupte Umschichtungen zwischen Stamm-, Wertsicherungsfonds- und Extrafondsguthaben zu vermeiden, ist im festgelegten Rechenverfahren zusätzlich ein Glättungsverfahren integriert.

Im Ergebnis führt das Rechenverfahren zu Zeiträumen mit prozyklischem Verhalten und zu Zeiträumen mit antizyklischem Verhalten.

Prozyklisches Verhalten heißt hier: Bei diesem Tarif wird im Fall einer positiven Wertentwicklung Guthaben aus dem Stamm- in das Anteilguthaben sowie im Fall einer negativen Wertentwicklung aus dem Anteil- in das Stammguthaben umgeschichtet.

Antizyklisches Verhalten heißt hier: Bei diesem Tarif wird im Fall einer positiven Wertentwicklung Guthaben aus dem Anteil- in das Stammguthaben sowie im Fall einer negativen Wertentwicklung aus dem Stamm- in das Anteilguthaben umgeschichtet.

Wann das Rechenverfahren ein prozyklisches und wann ein antizyklisches Verhalten aufweist, ist vorab tariflich festgelegt und unterliegt nicht unserer fallweisen Beurteilung und kapitalmarktabhängigen Entscheidung. Diese vorab getroffenen tariflichen Festlegungen liegen der deutschen Aufsichtsbehörde vor.

(11) Hat die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme von Anteilscheinen von Extrafonds vorübergehend eingestellt, sind wir während dieses Zeitraums berechtigt, bei Aufteilung des Vertragsguthabens gemäß Absatz 9 und bei Berechnung des performanceabhängigen garantierten Rentenskapitals gemäß § 3 Absatz 3 das Guthaben in diesem Extrafonds nicht zu berücksichtigen.

Außerdem kann das entsprechende Guthaben nicht durch einen Lock-In nach § 10 Absatz 9 abgesichert werden.

§ 9 In welchen Fällen kann es zu einem Anlagewechsel kommen?

(1) Sie können zu jedem Monatsersten mit einer Frist von fünf Werktagen verlangen, dass der sich aus dem Rechenverfahren ergebende und für das Wertsicherungsfondsguthaben zur Verfügung stehende Teil des Anteilguthabens vollständig in einen anderen von uns angebotenen Wertsicherungsfonds angelegt wird.

Unabhängig hiervon können Sie auch zu jedem Monatsersten mit einer Frist von fünf Werktagen verlangen, dass der sich aus dem Rechenverfahren ergebende und für das Extrafondsguthaben zur Verfügung stehende Teil des Anteilguthabens vollständig oder teilweise in einen anderen oder mehrere andere von uns angebotene Extrafonds angelegt wird. Dabei können höchstens 20 verschiedene Extrafonds parallel geführt werden und es muss in jedem ausgewählten Extrafonds mindestens 1 % des für das Extrafondsguthaben zur Verfügung stehenden Teils des Anteilguthabens investiert werden.

(2) Sie können kostenlos beliebig viele Anlagewechsel gemäß Absatz 1 durchführen. Ein Ausgabeaufschlag wird nicht erhoben.

(3) Ein Erweitern der Fondspalette der angebotenen Extrafonds ist uns jederzeit ohne Angabe von Gründen möglich. Ein Reduzieren der Fondspalette der angebotenen Extrafonds ist uns möglich, wenn hinsichtlich eines Ihrer Versicherungen zugrunde liegenden Extrafonds erhebliche Änderungen eintreten. Als solche erhebliche Änderungen gelten insbesondere:

- a) die Schließung oder Auflösung des Fonds durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft,
- b) die Zusammenlegung des Fonds mit anderen Fonds durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft,
- c) der Verlust der Vertriebszulassung des Fonds für Deutschland oder Österreich,
- d) der Verlust der Zulassung der Kapitalverwaltungsgesellschaft für den Vertrieb von Fondsanteilen,
- e) die erhebliche Verletzung von vertraglichen Pflichten durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft gegenüber der Gesellschaft,
- f) der Erwerb von Anteilen wird durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft allgemein oder unmittelbar unserer Gesellschaft gegenüber nicht zugelassen.

Als erhebliche Änderung gilt auch, wenn der Extrafonds Auswahlkriterien nicht mehr erfüllt, von denen wir die Aufnahme eines Extrafonds in das Fondsangebot abhängig machen. In diesem Fall können wir den Extrafonds mit Zustimmung des Verantwortlichen Aktuars ersetzen. Als Änderungsanlässe gelten insbesondere:

- die erhebliche Unterschreitung der Fondsperformance des von Ihnen gewählten Fonds im Vergleich zum Marktdurchschnitt oder eine Verschlechterung bzw. ein Wegfall von Ratings Ihres Fonds,
- die erhebliche Änderung der Anlagestrategie oder der Anlagepolitik durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft,
- der Austausch des Fondsmanagers des von Ihnen gewählten Fonds,
- der von Ihnen gewählte Fonds wird von der Kapitalverwaltungsgesellschaft nicht mehr zu den bei Aufnahme des Fonds in das Fondsangebot vereinbarten Rahmenbedingungen angeboten,
- eine effiziente Verwaltung des Fonds durch uns ist nicht mehr möglich,

- der Fonds ändert seine Gebührenstruktur oder die Höhe der Kosten,

- der Fonds ändert die Ausgabe- oder die Rücknahmeregelungen,

- die Anlage in den Fonds ermöglicht Transaktionen, die bei einer unmittelbaren Anlage in den Fonds rechtlich nicht erlaubt sind.

Sollte ein Anlagewechsel erforderlich sein, werden wir Sie schriftlich darüber benachrichtigen, zu welchem Zeitpunkt und in welchen Fonds wir umschichten. Hierzu werden wir einen Ersatzfonds benennen, der hinsichtlich des Risikoprofils vergleichbar mit dem bisherigen Fonds ist. Sollten Sie mit diesem Fonds nicht einverstanden sein, können Sie uns innerhalb einer Frist von sechs Wochen einen anderen für Ihre Versicherung angebotenen Fonds zur Umschichtung in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, benennen.

(4) Sollten hinsichtlich des Wertsicherungsfonds erhebliche Änderungen eintreten, die wir nicht beeinflussen können, sind wir berechtigt, den Wertsicherungsfonds auszutauschen. Über einen Austausch werden wir Sie rechtzeitig informieren. Erhebliche Änderungen hinsichtlich des Wertsicherungsfonds können insbesondere sein:

a) Der Wertsicherungsfonds wird aufgelöst.

b) Das Rating einer Bank, die für diesen Wertsicherungsfonds uns gegenüber Garantien auspricht oder Muttergesellschaft der Kapitalverwaltungsgesellschaft ist, die den Fonds verwaltet, sinkt mindestens bei einer anerkannten Rating-Agentur unter ein Investmentgrade-Rating.

c) Die Kapitalverwaltungsgesellschaft, die den Fonds verwaltet, verliert Ihre Zulassung für den Vertrieb von Investmentanteilen, stellt deren Vertrieb ein oder kündigt die mit uns bestehende Vertriebsvereinbarung.

(5) Falls wir den Wertsicherungsfonds austauschen, werden wir versuchen, einen ähnlichen Ersatzfonds zu finden und Ihnen den passenden Ersatzfonds mitteilen. Die Anlagegrundsätze des Ersatzfonds sowie den Stichtag des Fondswechsels werden wir Ihnen in unserem Informationsschreiben benennen.

(6) Ab dem Zeitpunkt des Fondswechsels wird das Wertsicherungsfondsguthaben in den Ersatzfonds investiert. Auf Grund eines Fondswechsels kann sich die Aufteilung Ihres Vertragsguthabens gemäß § 8 Absatz 9 zum Zeitpunkt des Fondswechsels ändern.

(7) Bei einem Fondswechsel bleibt die Höhe Ihres garantierten Rentenkapitals bzw. Ihres erhöhten garantierten Rentenkapitals gemäß § 3 Absatz 2 bzw. 3, Ihres garantierten Guthabens gemäß § 10 Absatz 9 und Ihres Vertragsguthabens unverändert.

(8) Im Zeitraum vom Wegfall des Wertsicherungsfonds bis zum Einsatz des Ersatzfonds wird das Vertragsguthaben nach dem beschriebenen Rechenverfahren ausschließlich auf das Stammguthaben und Extrafondsguthaben aufgeteilt. Sie sind in diesem Zeitraum nicht an der Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds beteiligt. Sollten wir keinen Ersatzfonds finden, wird das Ver-

tragsguthaben bis zum Rentenbeginn wie in Satz 1 beschrieben aufgeteilt.

§ 10 Was können Sie bis zum Rentenbeginn verändern?

(1) Sie können bis zum vereinbarten Rentenbeginn eine oder ggf. mehrere der folgenden Änderungen vornehmen:

a) Vollständiges oder teilweises Vorverlegen des Rentenbeginns (Absatz 2 und 3),

b) Vollständiges oder teilweises Hinausschieben des Rentenbeginns (Absatz 4 und 5),

c) Änderung der prämiensummenabhängigen Garantie (Absatz 6),

d) Einschließen der Wachsenden Garantie (Absatz 7),

e) Ausschließen der Wachsenden Garantie (Absatz 8),

f) Lock-In: Erhöhung der guthabenabhängigen Garantie (Absatz 9),

g) Lock-Out: Reduzierung der guthaben- bzw. performanceabhängigen Garantie (Absatz 10),

h) Änderung der Rentengarantiezeit (Absatz 11),

i) Ausschließen der erhöhten Altersrente bei Pflegebedürftigkeit (Absatz 12).

Dazu ist es erforderlich, dass Sie uns Ihren Änderungswunsch unter Beachtung der nachfolgenden Regelungen in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, mitteilen.

(2) Der vereinbarte Rentenbeginn kann ab Beginn der Ablaufphase (§ 28 Absatz 5), frühestens jedoch zum Stichtag 10 Jahre nach Versicherungsbeginn, mit einer Frist von einem Monat zum darauf folgenden Monatsersten vorverlegt werden, sofern der Jahresbetrag der versicherten Rente - ohne Berücksichtigung einer Erhöhung auf Grund von Pflegebedürftigkeit oder einer zusätzlichen Leistung aus der Überschussbeteiligung - den Mindestbetrag von 300 EUR erreicht. Die vereinbarten Rentenzahlstermine und die damit verbundenen Stichtage (§ 19) bleiben davon unberührt.

Das hat zur Folge, dass auf Grund der längeren Rentenbezugsdauer zu den vereinbarten Rentenzahlsterminen eine niedrigere garantierte Rente gezahlt wird.

Die Höhe der Rente berechnet sich gemäß § 3 Absatz 4 mit der Maßgabe, dass bei der Bestimmung des zum vorgezogenen Rentenbeginn erreichten erhöhten garantierten Rentenkapitals das garantierte Rentenkapital um den Zeitraum vom vorgezogenen bis zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn mit dem Rechnungszins von 0,25 % abgezinst wird. Der im Versicherungsschein genannte Rentenfaktor wird nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, für den vorgezogenen Rentenbeginn neu bestimmt. Dabei verwenden wir unveränderte Kalkulationsgrundlagen.

Bezüglich der Möglichkeit einer Beantragung der erhöhten Altersrente auf Grund von

Pflegebedürftigkeit gilt § 3 Absatz 7 entsprechend.

Ab dem vorgezogenen Rentenbeginn werden keine Prämien mehr fällig. Das Enddatum einer evtl. vereinbarten Rentengarantiezeit bleibt bestehen.

Der zur Verfügung stehende Kapitalbetrag reduziert sich noch um nicht getilgte Abschlusskosten.

Bezüglich der Möglichkeit einer Kapitalabfindung gilt § 3 Absatz 8 entsprechend.

(3) Zum vorgezogenen Rentenbeginn können Sie auch verlangen, dass nur ein Teil der zu diesem vorgezogenen Rentenbeginn gemäß Absatz 2 ermittelten möglichen versicherten Rente gezahlt wird. Die teilweise Verrentung ist nur möglich, sofern der Jahresbetrag der Teilrente - ohne Berücksichtigung einer Erhöhung auf Grund von Pflegebedürftigkeit - den Mindestbetrag von 300 EUR erreicht und das verbleibende Vertragsguthaben mindestens 1.000 EUR beträgt.

Die vorgezogene Teilrente wird auf Basis der dann gültigen Rententariife und Kalkulationsgrundlagen für Rentenversicherungen nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, neu berechnet.

Bezüglich der Möglichkeit einer Beantragung der erhöhten Altersrente auf Grund von Pflegebedürftigkeit gilt § 3 Absatz 7 entsprechend.

Für die vorgezogene Teilrente besteht kein Recht auf Kündigung (§ 28 Absatz 1).

Auch bei teilweiser Verrentung werden ab dem vorgezogenen Rentenbeginn keine Prämien mehr fällig. Die Prämiensumme vermindert sich um die wegfallenden Prämien. Das vorhandene Vertragsguthaben und die verbliebene Prämiensumme werden jeweils um das Verhältnis von gewählter Teilrente zu möglicher versicherter Rente zu diesem vorgezogenen Rentenbeginn gekürzt.

Das garantierte Rentenkapital gemäß § 3 Absatz 2, das performanceabhängige garantierte Rentenkapital gemäß § 3 Absatz 3 und ggf. das zusätzliche garantierte Rentenkapital gemäß Absatz 9 werden jeweils um das gleiche Verhältnis gekürzt. Nach einer teilweisen Verrentung steht als garantiertes Rentenkapital nicht mehr der zu Vertragsbeginn vereinbarte Prozentsatz der Summe aller Prämien und Sonderzahlungen Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung zum vereinbarten Rentenbeginn zur Verfügung.

Für die verbleibende prämiensfreie Leistung bei Tod gelten die Regelungen vor Rentenbeginn.

Für die mit der teilweisen Verrentung verbundenen Änderungen im Vertragsguthaben und die Festsetzung der versicherten Leistungen erheben wir kein Entgelt.

(4) Sie können einmalig zum vereinbarten Rentenbeginn mit uns vereinbaren, den Rentenbeginn unter den nachfolgenden Voraussetzungen prämiensfrei oder prämienspflichtig auf einen späteren Monatsersten hinausschieben, längstens jedoch auf den Versicherungstichtag des Jahres, in dem die versicherte Person das 85. Lebensjahr vollendet.

Der Versicherungsstichtag ist der Beginn eines jeden Versicherungsjahres. Der Antrag ist im letzten Versicherungsjahr bis einen Monat vor Rentenbeginn zu stellen.

Endet die Prämienzahlungsdauer vor dem vereinbarten Rentenbeginn, so ist der Antrag auf prämienschiefes Hinausschieben des Rentenbeginns abweichend bis einen Monat vor Ablauf der Prämienzahlungsdauer zu stellen.

Die Höhe der versicherten Rente zum neuen Rentenbeginn berechnet sich gemäß § 3 Absatz 4. Durch ein Hinausschieben erhöhen sich die Rentenfaktoren nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen. Dabei verwenden wir unveränderte Kalkulationsgrundlagen. Über die Erhöhung werden wir Sie zum Zeitpunkt des Hinausschiebens informieren. Ein prämienschiefes Hinausschieben ist nur möglich, sofern das garantierte Rentenskapital finanzierbar ist.

Die vereinbarten Rentenzahlungstermine und die damit verbundenen Stichtage (§ 19) bleiben vom Hinausschieben des Rentenbeginns unberührt. Das Enddatum einer eventuell vereinbarten Rentengarantiezeit wird nicht verändert.

Ein Hinausschieben des Rentenbeginns bewirkt, dass die in § 22 beschriebenen Kosten über den vereinbarten Rentenbeginn hinaus bis zum hinausgeschobenen Rentenbeginn entnommen werden. Infolge des Hinausschiebens des Rentenbeginns können sich die Kosten ändern. Bei einem prämienschiefen Hinausschieben fallen insbesondere Abschluss- und Vertriebskosten an. Über die Höhe der Kosten werden wir Sie informieren.

Ihr Recht auf Sonderzahlungen (§ 21 Absatz 1) bleibt bei Hinausschieben des Beginns der Altersrente weiterhin bestehen.

Sie haben auch nach Hinausschieben des Rentenbeginns die Möglichkeit, ab dem neuen Rentenbeginn eine erhöhte Altersrente auf Grund von Pflegebedürftigkeit zu beantragen. Hierfür gilt § 3 Absatz 7 entsprechend.

(5) Zum vereinbarten Rentenbeginn können Sie auch verlangen, dass nur ein Teil der aus dem gesamten Vertragsguthaben gebildeten möglichen versicherten Rente (§ 3 Absatz 4) gezahlt wird und nur der dann verbleibende Teil prämienschief auf einen späteren Monatsersten gemäß Absatz 4 hinausgeschoben wird. Die teilweise Verrentung ist nur möglich, sofern der Jahresbetrag der Teilrente - ohne Berücksichtigung einer Erhöhung auf Grund von Pflegebedürftigkeit - den Mindestbetrag von 300 EUR erreicht und das verbleibende Vertragsguthaben mindestens 1.000 EUR beträgt.

Bezüglich der Möglichkeit einer Beantragung der erhöhten Altersrente auf Grund von Pflegebedürftigkeit gilt § 3 Absatz 7 entsprechend.

Für die Teilrente besteht kein Recht auf Kündigung (§ 28 Absatz 1).

Auch bei teilweiser Verrentung werden ab dem Rentenbeginn keine Prämien mehr fällig. Das vorhandene Vertragsguthaben wird

um das Verhältnis von gewählter Teilrente zu möglicher versicherter Rente gekürzt.

Das garantierte Rentenskapital gemäß § 3 Absatz 2, das performanceabhängige garantierte Rentenskapital gemäß § 3 Absatz 3 und ggf. das zusätzliche garantierte Rentenskapital gemäß Absatz 9 werden jeweils um das gleiche Verhältnis gekürzt.

Für die verbleibende prämienschief Leistung bei Tod gelten die Regelungen vor Rentenbeginn.

Für die mit der teilweisen Verrentung verbundenen Änderungen im Vertragsguthaben und die Festsetzung der versicherten Leistungen erheben wir kein Entgelt.

(6) Sie können bis zum Beginn der Ablaufphase (§ 28 Absatz 5) mit einer Frist von fünf Werktagen zum nächsten Monatsersten beantragen, die prämiensummenabhängige Garantie (§ 3 Absatz 2) im Bereich zwischen 0 und 80 Prozent neu festzulegen. Ein Rechtsanspruch auf Änderung dieser Garantie besteht nicht.

Bei Änderung der prämiensummenabhängigen Garantie wird unter Berücksichtigung des dadurch neu festgelegten garantierten Rentenskapitals das performanceabhängige garantierte Rentenskapital gemäß § 3 Absatz 3 neu berechnet. Bei einer Reduzierung der prämiensummenabhängigen Garantie kann das erhöhte garantierte Rentenskapital sinken, aber auch in seiner Höhe gleich bleiben. Das performanceabhängige garantierte Rentenskapital wird anschließend weiterhin monatlich gemäß § 3 Absatz 3 neu bestimmt.

(7) Sie können sowohl bei Abschluss des Vertrages als auch während der Aufschubzeit mit einer Frist von fünf Werktagen zum nächsten Monatsersten eine Wachsende Garantie einschließen. Das sich daraus ergebende performanceabhängige garantierte Rentenskapital berechnet sich gemäß § 3 Absatz 3.

(8) Eine eingeschlossene Wachsende Garantie können Sie bis zum Rentenbeginn mit einer Frist von fünf Werktagen zum nächsten Monatsersten ausschließen. In diesem Fall bleibt das zu diesem Zeitpunkt erreichte performanceabhängige garantierte Rentenskapital bestehen.

(9) Sie können bis einen Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn mit einer Frist von fünf Werktagen verlangen, Ihr aktuelles Vertragsguthaben zum nächsten Monatsersten vollständig oder auch teilweise so abzusichern, dass es in dieser Höhe zum vereinbarten Rentenbeginn garantiert zur Verfügung steht (Lock-In). Die Summe aus erhöhtem garantierten Rentenskapital und dem so abgesicherten zusätzlichen garantierten Rentenskapital (das ist die Differenz aus der Höhe des abgesicherten Guthabens und dem erhöhten garantierten Rentenskapital) nennen wir im Folgenden das garantierte Guthaben. Die versicherte Rente berechnet sich weiterhin gemäß § 3 Absatz 4 mit der Maßgabe, dass zum vereinbarten Rentenbeginn für das Vertragsguthaben mindestens das garantierte Guthaben zur Verfügung steht.

(10) Sie können bis einen Monat vor Rentenbeginn mit einer Frist von fünf Werktagen

beantragen, Ihr nach Absatz 9 abgesichertes Guthaben zum nächsten Monatsersten bis auf das erhöhte garantierte Rentenskapital zu reduzieren (Lock-Out).

Wenn Sie die Wachsende Garantie gemäß Absatz 8 ausgeschaltet haben, ist darüber hinaus eine Absenkung bis auf die prämiensummenabhängige Garantie möglich.

Ein Rechtsanspruch auf die Reduzierung des garantierten Guthabens besteht nicht.

(11) Die Rentengarantiezeit (§ 6 Absatz 2) kann mit einer Frist von einem Monat bis zum Rentenbeginn innerhalb der folgenden Grenzen festgesetzt werden. Die Rentengarantiezeit muss mindestens fünf Jahre betragen. Sie endet jedoch spätestens in dem Jahr, in dem die versicherte Person das 90. Lebensjahr vollendet.

Das hat zur Folge, dass im Falle einer Verlängerung der Rentengarantiezeit zu den vereinbarten Rentenzahlungsterminen eine niedrigere garantierte Rente gezahlt wird, im Falle der Verkürzung erhöht sich die garantierte Rente.

Die Höhe der versicherten Rente berechnet sich gemäß § 3 Absatz 4 unter Beachtung der geänderten Rentengarantiezeit.

(12) Sie können bis 12 Monate vor Rentenbeginn in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, das Recht ausschließen, eine erhöhte Altersrente auf Grund von Pflegebedürftigkeit (§ 4) zu beziehen.

In diesem Fall wird die versicherte Rente gemäß § 3 Absatz 4 sowie des in Ihrem Versorgungskonzept genannten Rentenfaktors nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, neu berechnet.

§ 11 Sie wünschen eine Teilauszahlung vor Rentenbeginn?

(1) Sie können vor Rentenbeginn mit Frist von zwei Werktagen zu jedem Monatsersten, frühestens jedoch ab dem fünften Versicherungsjahr, eine Teilauszahlung verlangen.

(2) Der Auszahlungsbetrag muss mindestens 1.000 EUR betragen, darf nicht mehr als 90 % des Geldwerts des Vertragsguthabens abzüglich der noch nicht getilgten Abschlusskosten betragen und zu keinem Vertragsguthaben mit einem Geldwert von unter 1.000 EUR führen.

(3) Während einer Prämienpause (§ 27) können wir Ihnen keine Teilauszahlung gewähren.

(4) Bei Teilauszahlungen entnehmen wir dem Vertragsguthaben einen Geldwert in Höhe des gewünschten Auszahlungsbetrages zuzüglich eines Stornoabschlags. Diesen Stornoabschlag ermitteln wir anteilig aus dem Stornoabschlag bei vollständiger Kündigung im Verhältnis des insgesamt zu entnehmenden Betrages zu Ihrem Vertragsguthaben zum Entnahmzeitpunkt. Die Höhe des Stornoabschlages bei Kündigung ist im Abschnitt "Stornoabschläge" Ihres Versorgungskonzeptes aufgeführt. Im Übrigen gilt § 28 Absatz 5.

Nach einer Teilauszahlung reduzieren sich die bei einer zukünftigen Kündigung oder Teilauszahlung gegebenenfalls anfallenden Stornoabschläge um den gezahlten Stornoabschlag. Diese reduzierten Stornoabschläge werden wir Ihnen nach einer Teilauszahlung mitteilen.

Das garantierte Rentenskapital gemäß § 3 Absatz 2, das performanceabhängige garantierte Rentenskapital gemäß § 3 Absatz 3 und ggf. das zusätzliche garantierte Rentenskapital gemäß § 10 Absatz 9 werden jeweils um das gleiche Verhältnis gekürzt. Nach einer Teilauszahlung steht als garantiertes Rentenskapital nicht mehr der zu Vertragsbeginn vereinbarte Prozentsatz der Summe aller Prämien und Sonderzahlungen Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung zum vereinbarten Rentenbeginn zur Verfügung.

Nach Reduzierung des Vertrags Guthabens um den insgesamt zu entnehmenden Betrag und der Reduzierung des garantierten Guthabens wird das verbliebene Vertrags Guthaben gemäß § 8 Absatz 9 neu aufgeteilt.

§ 12 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle personenbezogenen Daten (beispielsweise Alter und Geschlecht der versicherten Person) richtig angegeben und alle in Verbindung mit dem Versicherungsantrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht).

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

(3) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (Absatz 2) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir binnen drei Jahren seit Vertragsabschluss vom Vertrag zurücktreten.

Sofern Sie die Gefahrumstände anhand in geschriebener Form, von uns gestellter Fragen anzuzeigen hatten, können wir wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur im Fall arglistiger Anzeigepflichtverletzung zurücktreten.

Den Rücktritt können wir aber nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben. Wenn uns nachgewiesen wird, dass die falschen oder unvollständigen Angaben nicht schuldhaft gemacht worden sind, wird unser Rücktritt unwirksam. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben.

(4) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben im Wege der arglistigen Täuschung auf unsere Annahmensecheidung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicher-

ten Person, so können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten.

(5) Ist die Versicherung auf Ihr Leben abgeschlossen, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter (§ 14) als bevollmächtigt, eine Rücktritts- oder Anfechtungserklärung nach Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht entgegenzunehmen, sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten genannt haben. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheines zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen. Ist keine der vorgenannten bevollmächtigten Personen rechtzeitig zu ermitteln, so genügen die gesetzlichen Erben unter der letzten bekannten Anschrift des Versicherungsnehmers jeder einzeln als bevollmächtigt für alle.

(6) Die Absätze 1 bis 4 gelten bei einer Änderung oder Wiederinkraftsetzung der Versicherung hinsichtlich der neu gemachten Angaben entsprechend. Die jeweilige Frist beginnt mit der Änderung oder Wiederinkraftsetzung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wieder in Kraft gesetzten Teils neu zu laufen.

(7) Wenn die Versicherung durch Rücktritt oder Anfechtung aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert nach Abzug des Stornoabschlags (§ 28). Die Rückzahlung der Prämien können Sie nicht verlangen. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist, insbesondere auf Grund der Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (§ 22), zunächst nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden.

(8) Wir verzichten auf das Recht nach § 41 VersVG, auf Grund des erhöhten Risikos die Prämien zu erhöhen oder die Versicherung zu kündigen, falls bei Vertragsabschluss gefährliche Umstände wegen Unkenntnis oder unverschuldet nicht angezeigt wurden.

§ 13 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht und wo er eintritt.

(2) Bei folgenden Ursachen gilt jedoch ein Ausschluss der Leistungspflicht zur erhöhten Altersrente. Der Nachweis des Leistungsausschlusses ist von uns zu führen.

Wir leisten nicht, wenn die Pflegebedürftigkeit verursacht ist:

a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse; dies gilt nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen pflegebedürftig wird, denen sie während eines Aufenthaltes im Ausland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war;

b) unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen, sofern die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;

c) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder

Vergehens durch die versicherte Person. Dieser Ausschluss gilt nicht bei fahrlässigen und grob fahrlässigen Verstößen. Dieser Ausschluss gilt ebenfalls nicht bei Ordnungswidrigkeiten im Straßenverkehr, selbst wenn diese vorsätzlich herbeigeführt wurden;

d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung, es sei denn, dass uns der Anspruchserhebende nachweist, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind;

e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben;

f) durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen in so ungewöhnlichem Maße gefährden oder schädigen, dass es zu deren Abwehr und Bekämpfung des Einsatzes der Katastrophenschutzbehörde der Bundesrepublik Deutschland oder vergleichbarer Einrichtungen anderer Länder bedarf.

II. Leistungsauszahlung

§ 14 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben. Sie können uns eine andere Person benennen, die bei Eintritt des Versicherungsfalles die Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter. Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

(2) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

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

(4) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf das von ihm angegebene Konto auf seine Gefahr und Kosten. Überweisungen nehmen wir im Inland oder in ein SEPA-Teilnehmerland, sofern dieses zur Europäischen Union oder zum Europäischen Wirtschaftsraum gehört, als SEPA-Überweisung in Euro vor.

§ 15 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheines und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der versicherten Person sowie der Auskunft nach § 32. Zusätzlich können wir auch den Nachweis der letzten Prämienzahlung verlangen.

(2) Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.

(3) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Absatz 1 genannten Unterlagen ist uns eine amtliche, Geburtsdatum und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen.

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, so können wir verlangen, dass uns ferner ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat, vorgelegt wird.

(4) Werden Leistungen auf Grund von Pflegebedürftigkeit verlangt, können wir von dem Anspruchserhebenden verlangen, dass er uns jede Auskunft erteilt, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und dass er uns alle Angaben macht, die zur Aufklärung des Sachverhalts dienlich sind, um uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht zu ermöglichen (Aufklärungsobliegenheit). Darüber hinaus ist uns von dem Anspruchserhebenden die Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 4 nachzuweisen. Hierfür sind uns folgende Unterlagen einzureichen:

a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Pflegebedürftigkeit;

b) ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit;

c) eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege;

d) gegebenenfalls der Leistungsbescheid des Versicherungsträgers der Pflegeversicherung zuzüglich der medizinischen Gutachten, die zu diesem Bescheid geführt haben.

e) die Diagnose einer demenziellen Erkrankung und die Beurteilung des Schweregrades unter Nutzung zeitgemäßer Diagnose- und standardisierter Testverfahren, die von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt wurden.

Die hierdurch entstehenden Kosten hat der Anspruchserhebende zu tragen.

(5) Wir können außerdem - dann allerdings auf unsere Kosten - weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Die versicherte Person hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten sowie Alten- und Pflegeheime, bei denen

sie in Behandlung oder Pflege war oder sein wird, sowie Pflegepersonen, andere Personenversicherer und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

(6) Die versicherte Person ist verpflichtet auf Grund der allgemeinen gesetzlichen Schadenminderungspflicht zumutbare ärztliche Anweisungen zur Besserung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse Folge zu leisten. Zumutbar sind dabei Maßnahmen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und die außerdem Aussicht auf zumindest Besserung bieten. Hierbei handelt es sich um Maßnahmen wie z. B. die Verwendung von Heil- und Hilfsmitteln (z. B. Prothesen, Seh- und Hörhilfen).

(7) Solange eine Obliegenheit nach den Absätzen 4 bis 6 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchserhebenden vorsätzlich oder arglistig nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen, es sei denn, Sie weisen uns nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(8) Die Ansprüche auf Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit bleiben abweichend von Absatz 7 insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist; dies gilt nicht, wenn die Obliegenheit arglistig verletzt wurde.

(9) Wenn die Obliegenheit später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des folgenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

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

(11) Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

§ 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Den Inhaber des Versicherungsscheines können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Empfang zu nehmen.

(2) Wir können verlangen, dass der Inhaber des Versicherungsscheines seine Berechtigung nachweist. In den Fällen des § 14 Absatz 3 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die Anzeige des bisherigen Berechtigten oder dessen Zustimmung in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, vorliegt.

III. Überschussbeteiligung

§ 17 Wie sind Sie grundsätzlich an den Überschüssen beteiligt?

(1) Die garantierten Versicherungsleistungen können sich um Leistungen aus der Überschussbeteiligung erhöhen. Zinsgewinne gewähren wir nur auf das Stammguthaben (§ 8), da Sie an den Wertänderungen des Anteilguthabens (§ 8) unmittelbar partizipieren. Der Gesamtertrag Ihres Vertrages vor Rentenbeginn hängt von der Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds und der von Ihnen gewählten Extrafonds innerhalb des Anteilguthabens sowie von der Beteiligung an den Überschüssen ab. An den vor und nach Rentenbeginn entstehenden Überschüssen und an den Bewertungsreserven werden wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 VVG nach folgenden Grundsätzen und Maßstäben beteiligen:

(2) Bei der Prämienkalkulation und bei der Berechnung der Rentenhöhe müssen wir vorsichtige Annahmen über die künftige Entwicklung der Kapitalanlagen (Zinsen) und der Kosten sowie - für die Zeit nach Beginn der Rentenzahlung - des Risikoverlaufs zu Grunde legen, damit wir jederzeit die garantierten Leistungen erbringen können. Aus dem Unterschied zwischen den tatsächlichen und den bei der Prämienkalkulation bzw. Berechnung der Rentenhöhe angenommenen

a) Aufwendungen für Versicherungsfälle (Risikoergebnis),

b) Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (Kostenergebnis),

c) Nettoerträgen der Kapitalanlagen (Zinsergebnis)

können Überschüsse entstehen. Allerdings ist nicht ausgeschlossen, dass die einzelnen Ergebnisse auch negativ (Verlust) sein können.

Ob und in welcher Höhe Überschüsse entstehen, hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also von uns nicht garantiert werden.

(3) Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des deutschen Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist bei der deutschen Aufsichtsbehörde einzureichen.

An den sich daraus ergebenden Überschüssen werden die Versicherungsnehmer auf der Grundlage der deutschen Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) angemessen beteiligt.

(4) Die verschiedenen Versicherungsarten (wie z. B. Risiko-, Renten-, Kapitalversicherungen) tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Gewinnverbänden zusammengefasst. Gewinnverbände bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gewinnverbände (ggf. können auch mehrere zusammengefasst werden) orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf abzuschwächen. Die Verwendung der der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugewiesenen Beträge richtet sich nach der jeweils gültigen gesetzlichen Regelung. Gemäß § 140 Absatz 1 VAG darf diese Rückstellung grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden; mit Zustimmung der deutschen Aufsichtsbehörde ist auch eine anderweitige Verwendung (derzeit z. B. zur Abwendung eines drohenden Notstandes im Interesse der Versicherungsnehmer, oder zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste auf Grund von allgemeinen Änderungen der Verhältnisse, oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung, sofern die Kalkulationsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen) möglich.

(5) Die Versicherungsnehmer werden bei Vertragsbeendigung bzw. Rentenbeginn sowie während eines Rentenbezugs an den Bewertungsreserven, die nach aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigten sind, gemäß § 153 VVG beteiligt.

(6) Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen.

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert unserer Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem diese Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind.

(7) Die Höhe der Bewertungsreserven ist vom Kapitalmarkt abhängig und unterliegt Schwankungen. Zum Ausgleich kann Ihrem Vertrag eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven gewährt werden, die ggf. unabhängig von der tatsächlichen Höhe der Bewertungsreserven fällig wird. Die Mindestbeteiligung ist Bestandteil der Gesamtschlussgewinnbeteiligung (§ 18 Absatz 3).

Die Höhe der Mindestbeteiligung wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht. Übersteigt die bei Beendigung Ihres Vertrages auf Ihren Vertrag entfallende Beteiligung an den Bewertungsreserven die Mindestbeteiligung, so wird lediglich die Differenz zusätzlich zur Mindestbeteiligung fällig.

(8) Die Höhe der Bewertungsreserven wird zu monatlichen Stichtagen ermittelt, die für jeweils ein Kalenderjahr im Voraus festgelegt werden. Welcher Stichtag für Ihren Vertrag maßgeblich ist, hängt unter anderem vom Zeitpunkt der Beendigung und vom Beendigungsgrund (z. B. Kündigung, Leistungsfall) ab.

Die Höhe der Bewertungsreserven zum Bilanzstichtag sowie die maßgeblichen Stichtage für die Ermittlung der Bewertungsreserven werden im Geschäftsbericht veröffentlicht.

licht, den Sie jederzeit bei uns anfordern können.

(9) Während des Rentenbezugs erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven entsprechend der Regelungen, die vertraglich für die Verwendung der Überschüsse vereinbart wurden.

(10) Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen desjenigen Gewinnverbands, der in Ihrem Versicherungsschein genannt ist (Gewinnanteile). Die Mittel für die Gewinnanteile werden bei der Direktgutschrift aus dem Ergebnis des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Gewinnanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Gewinnanteilsätze in unserem Geschäftsbericht.

Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

(11) Die Gewinnanteile ergeben sich aus der Multiplikation von Gewinnanteilsätzen mit bestimmten Bezugsgrößen.

Weitere Erläuterungen zu den einzelnen Gewinnanteilen, den Bezugsgrößen und zur Verwendung der Gewinnanteile vor und ab Rentenbeginn enthalten die beiden nachfolgenden Paragraphen.

§ 18 Welche Besonderheiten gelten vor Rentenbeginn?

(1) In dem vorangehenden Paragraphen haben wir beschrieben, welche Arten von Überschüssen wann entstehen können (Zins-, Risiko- und Kostenergebnis) und wodurch deren Höhe beeinflusst wird. Vor Rentenbeginn können die folgenden so genannten Gewinne anfallen, wobei die jeweiligen Gewinne auch einen negativen Wert (Verlust) annehmen können:

a) Zinsgewinne in Prozent des zu Beginn des Versicherungsmonats gemäß § 8 Absatz 9 im Stammguthaben zu investierenden Teils des Vertragsguthabens unter Berücksichtigung der Gutschriften und Belastungen gemäß § 8 Absatz 2 bis 4.

b) Kostengewinne in Promille des Geldwertes des zu Beginn des Versicherungsmonats gemäß § 8 Absatz 9 im Anteilguthaben zu investierenden Teils des Vertragsguthabens unter Berücksichtigung der Gutschriften und Belastungen gemäß § 8 Absatz 2 bis 4 und § 22. Diese werden fondsindividuell ermittelt.

c) Kostengewinne in Promille des Geldwertes der Gesamtschlussgewinnbeteiligung zu Beginn des Versicherungsmonats unter Berücksichtigung von Gewinnanteilen des vorangegangenen Versicherungsmonats gemäß Absatz 5. Diese werden fondsindividuell ermittelt.

(2) Wir werden diese Gewinne zum Ende eines jeden Versicherungsmonats zum einen für die Zuteilung als laufende Gewinnanteile und zum anderen für die Zuführung zur Gesamtschlussgewinnbeteiligung vorsehen.

(3) Als Gesamtschlussgewinnbeteiligung bezeichnen wir die Summe aus Schlussge-

winnbeteiligung und Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (§ 17 Absatz 7).

Die für die laufenden Gewinnanteile vorgesehenen Gewinne werden miteinander verrechnet. Dasselbe geschieht mit den für die Zuführung zur Gesamtschlussgewinnbeteiligung vorgesehenen Gewinnen.

Der Saldo der für die Gesamtschlussgewinnbeteiligung vorgesehenen Gewinne wird der Gesamtschlussgewinnbeteiligung zugeführt. Der Teil der Kosten, der nicht aus dem Vertragsguthaben finanziert werden kann, wird mit dieser Zuführung verrechnet.

Sollten die für die Zuteilung als laufende Gewinnanteile vorgesehenen Gewinne insgesamt einen negativen Wert annehmen, so wird die Gesamtschlussgewinnbeteiligung - soweit möglich - um diesen Wert vermindert.

(4) Ein etwa für die Zuteilung als laufender Gewinnanteil vorgesehener verbleibender positiver Gewinn wird sodann zugeteilt und dem Vertragsguthaben hinzugefügt. Das Vertragsguthaben wird zu Beginn eines jeden Monats gemäß § 8 Absatz 9 neu aufgeteilt. Für die Berechnung gilt § 8 Absatz 7.

(5) a) Die Gesamtschlussgewinnbeteiligung steht zur Deckung von Schwankungen im Zins-, Risiko- und Kostenverlauf zur Verfügung. Ihre Höhe wird deshalb jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt und in unseren Geschäftsberichten veröffentlicht.

Die Gesamtschlussgewinnbeteiligung wird separat vom Vertragsguthaben in Anteilen der von Ihnen gewählten Extrafonds geführt. Ansprüche im Hinblick auf die Gesamtschlussgewinnbeteiligung bestehen nur in den in Absatz 6 und 7 und § 28 geregelten Fällen in dort beschriebener Art, Weise und Umfang.

b) Die Veränderung bei den einzelnen Fonds entspricht dem Verhältnis ihrer Geldwerte in der Gesamtschlussgewinnbeteiligung zueinander. Für die Berechnung gilt § 8 Absatz 7 entsprechend; hierbei werden für die Anteilswerte die Preise des letzten Börsentages des jeweils abgelaufenen Monats genommen.

Wird das vorhandene Extrafondsguthaben durch einen Anlagewechsel gemäß § 9 Absatz 1 oder 3 auf einen oder mehrere andere Fonds übertragen, so wird der Anlagewechsel auch in der Gesamtschlussgewinnbeteiligung vollzogen.

(6) Im Todesfall wird - soweit vorhanden - eine zusätzliche Leistung in Höhe der Gesamtschlussgewinnbeteiligung erbracht.

(7) Zu Beginn der Altersrente kann die Schlussgewinnbeteiligung zur Bildung eines Rentengewinnanteils verwendet werden, der zusätzlich zu der in § 3 Absatz 4 beschriebenen versicherten Rente fällig wird. Die Höhe des Rentengewinnanteils richtet sich nach unseren zum Zeitpunkt des Rentenbeginns für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen für Rentenversicherungen (§ 3 Absatz 5). Der Rentengewinnanteil kann sich aus der Verwendung der laufenden Gewinnanteile ab Rentenbeginn (§ 19) erhöhen. Der Rentengewinnanteil ist nur für ein Versicherungsjahr garantiert. Soweit sich die

Kalkulationsgrundlagen ändern und wir dabei feststellen, dass unter Zugrundelegung der jeweils für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen die Deckungskapitalien zur Finanzierung der garantierten Rente nicht ausreichen, können die erforderlichen weiteren Deckungskapitalien aus dem für den Rentengewinnanteil vorhandenen Kapital entnommen werden. Dementsprechend kann sich auch der Rentengewinnanteil ermäßigen oder sogar ganz entfallen. In diesem Umfang tragen Sie als Versicherungsnehmer das Risiko für eine Änderung der Kalkulationsgrundlagen. Im Übrigen tragen wir dieses Risiko. Die Höhe der versicherten Rente gemäß § 3 Absatz 4 bleibt hiervon unberührt.

(8) Zur Bestimmung des Rentengewinnanteils wird bei Verrentungsform KW (§ 19 Absatz 4) mit den zum Rentenbeginn für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen (§ 3 Absatz 5) nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, aus dem Gesamtkapital zum Rentenbeginn eine Gesamtrente gebildet. Das Gesamtkapital ist dabei die Summe aus dem Geldwert des Vertragsguthabens und der Schlussgewinnbeteiligung. Der Rentengewinnanteil ist die Differenz aus dieser Gesamtrente einerseits und der versicherten Rente (§ 3 Absatz 4) andererseits. Ist diese Differenz negativ, so gibt es keinen Rentengewinnanteil. Haben sich die bei Rentenbeginn für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen im Vergleich zu den bei Versicherungsbeginn gültigen Kalkulationsgrundlagen verschlechtert, kann diese Differenz auch negativ sein. In diesem Fall gibt es keinen Rentengewinnanteil aus der Schlussgewinnbeteiligung und der Wert der Schlussgewinnbeteiligung wird zur Finanzierung der versicherten Rente verwendet. Aus den Ihrem Vertrag zugeteilten Bewertungsreserven wird bei Rentenbeginn mit den dann für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen eine Rente berechnet. Diese wird vollständig zur Erhöhung des Rentengewinnanteils verwendet.

(9) Zur Bestimmung des Rentengewinnanteils wird bei Verrentungsform KS (§ 19 Absatz 5) mit den zum Rentenbeginn für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen (§ 3 Absatz 5) unter Berücksichtigung erwarteter zukünftiger laufender Gewinnanteile nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, aus dem Gesamtkapital zum Rentenbeginn eine Gesamtrente gebildet. Das Gesamtkapital ist dabei die Summe aus dem Geldwert des Vertragsguthabens und der Schlussgewinnbeteiligung. Der Rentengewinnanteil ist die Differenz aus dieser Gesamtrente einerseits und der versicherten Rente (§ 3 Absatz 4) andererseits. Haben sich die bei Rentenbeginn für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen im Vergleich zu den bei Versicherungsbeginn gültigen Kalkulationsgrundlagen verschlechtert, kann diese Differenz auch negativ sein. In diesem Fall gibt es keinen Rentengewinnanteil aus der Schlussgewinnbeteiligung und der Wert der Schlussgewinnbeteiligung wird zur Finanzierung der versicherten Rente verwendet. Aus den Ihrem Vertrag zugeteilten Bewertungsre-

serven wird bei Rentenbeginn mit den dann für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen eine Rente berechnet. Diese wird vollständig zur Erhöhung des Rentengewinnanteils verwendet.

Wir beziehen somit bereits zum Rentenbeginn einen Teil der von uns erwarteten zukünftigen laufenden Gewinnanteile bei der Berechnung der Gesamtrente ein. Dabei berücksichtigen wir bei der Berechnung den uns aus dieser Vorfinanzierung entstehenden Zins- und Risikoaufwand.

§ 19 Welche Besonderheiten gelten ab Rentenbeginn?

(1) Ab Rentenbeginn erhalten Sie laufende Gewinnanteile

a) aus der Kalkulation der Altersrente gemäß Absätzen 2 bis 6 und

b) aus der Kalkulation der erhöhten Altersrente bei Pflegebedürftigkeit gemäß Absatz 7, falls Sie diese Leistung nicht ausgeschlossen haben (§ 10 Absatz 12).

(2) Ab Rentenbeginn werden wir Ihrer Versicherungsmonats die im Nachfolgenden genannten laufenden Gewinnanteile zuteilen, wobei die jeweiligen Gewinne auch einen negativen Wert (Verlust) annehmen können: Zinsgewinne bemessen wir in Prozent des Geldwertes des Stammguthabens, Kostengewinne in Promille des Geldwertes des Stammguthabens.

Aus der Kalkulation der Altersrente evtl. auftretende Risikogewinne oder -verluste werden bei der Festsetzung der Zinsgewinnanteile berücksichtigt.

(3) Mit einer Frist von einem Monat vor der Fälligkeit der ersten Rente können Sie eine der folgenden Verrentungsformen wählen, an die Sie für die gesamte Bezugszeit der Altersrente gebunden sind. Wir werden Sie rechtzeitig erneut über diese Wahlmöglichkeit informieren.

(4) Bei Verrentungsform KW werden die laufenden Gewinnanteile zunächst miteinander verrechnet und dann dem Gesamtkapital (§ 18 Absatz 8) gutgeschrieben. Zu jedem auf den Rentenbeginn folgenden Stichtag (Beginn eines Versicherungsjahres) wird eine Gesamtrente nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, aus dem Produkt von Gesamtkapital und dem Rentenfaktor berechnet. Der Rentenfaktor beschreibt die nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, mit unseren dann für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen ermittelte Altersrente je 10.000 EUR Kapital. Der Rentengewinnanteil ist die Differenz aus der so neu ermittelten Gesamtrente und der versicherten Rente gemäß § 3 Absatz 4. Ist diese Differenz negativ, so gibt es keinen Rentengewinnanteil. Da sich die Kalkulationsgrundlagen ändern können, kann es deshalb möglich sein, dass sich der Rentengewinnanteil erhöhen, ermäßigen oder sogar ganz entfallen kann.

(5) Bei Verrentungsform KS werden die laufenden Gewinnanteile zunächst miteinander

verrechnet und dann dem Gesamtkapital (§ 18 Absatz 9) gutgeschrieben. Zu jedem auf den Rentenbeginn folgenden Stichtag (Beginn eines Versicherungsjahres) wird eine Gesamtrente nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, aus dem Produkt von Gesamtkapital und einem Rentenfaktor berechnet. Der Rentenfaktor beschreibt die nach den anerkannten versicherungsmathematischen Berechnungsformeln, die der deutschen Aufsichtsbehörde vorliegen, mit unseren dann für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen ermittelte Altersrente je 10.000 EUR Kapital, wobei erwartete zukünftige laufende Gewinnanteile (§ 18 Absatz 9) berücksichtigt werden. Der Rentengewinnanteil ist die Differenz aus der so neu ermittelten Rente und der versicherten Rente gemäß § 3 Absatz 4. Ist diese Differenz negativ, so gibt es keinen Rentengewinnanteil. Bei einer Neufestsetzung der Gewinnanteilsätze und bei einer Änderung der Kalkulationsgrundlagen kann sich der bis dahin gewährte Rentengewinnanteil erhöhen, ermäßigen oder sogar ganz entfallen.

(6) Die Verrentungsform KS hat standardmäßig bei Rentenbeginn den höheren Auszahlungsbetrag, die alljährlichen Steigerungen bei Verrentungsform KS fallen in der Regel niedriger aus als bei Verrentungsform KW.

(7) Falls Sie die erhöhte Altersrente bei Pflegebedürftigkeit nicht ausgeschlossen haben (§ 10 Absatz 12), erhalten Sie aus der Kalkulation dieser Leistung zusätzliche Risikogewinne. Diese teilen wir Ihrer Versicherung bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit zu.

Aus diesen Risikogewinnen erhöhen wir die erhöhte Altersrente um einen Bonus, der in Prozent der Gesamtrente, die ohne Eintritt der Pflegebedürftigkeit gezahlt würde, festgesetzt wird. Der Bonus wird zusammen mit der erhöhten Altersrente sofort fällig.

Bei einer Neufestsetzung der Gewinnanteilsätze kann sich der bis dahin gewährte Bonus erhöhen, ermäßigen oder sogar ganz entfallen.

IV. Prämienzahlung

§ 20 Was haben Sie bei der Prämienzahlung zu beachten?

(1) Die Prämien zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung durch jährliche, halbjährliche, vierteljährliche oder monatliche Prämienzahlung (laufende Prämien) entrichten.

(2) Die Prämie müssen Sie wie vertraglich vereinbart zu Beginn einer jeden Versicherungsperiode zahlen. Die Versicherungsperiode entspricht der vereinbarten Prämienzahlweise.

(3) Die erste oder einmalige Prämie ist mit Aushändigung des Versicherungsscheins, nicht jedoch vor Versicherungsbeginn, zu zahlen. Alle weiteren Prämien (Folgeprämien) sind jeweils zum vereinbarten Fälligkeitstermin zu zahlen.

(4) Zahlungen der Prämie an uns können nur wirksam auf ein von uns benanntes Konto entrichtet werden. Ein Versicherungsvermittler ist nicht zur Entgegennahme von Zahlungen bevollmächtigt.

(5) Die Übermittlung der Prämien erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(6) Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung werden wir etwaige Prämienrückstände verrechnen.

(7) Sie können mit einer Frist von einem Monat zu jeder Prämienfälligkeit in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, beantragen, außerplanmäßig Ihre Prämie zu erhöhen.

Der Termin der Prämienhöhung muss mindestens fünf Jahre vor dem vereinbarten Ende der Prämienzahlungsdauer liegen. Die Prämienhöhung muss mindestens 120 EUR jährlich betragen; die Summe aller laufenden Prämien der nächsten zwölf Monate darf einen Betrag von 12.000 EUR nicht übersteigen.

Für die Berechnung der erhöhten Versicherungsleistung gelten die Bestimmungen von § 21 Absatz 4 entsprechend.

§ 21 Welche Besonderheiten gelten bei Sonderzahlungen?

(1) Sie können bis einen Monat vor Rentenbeginn Sonderzahlungen zur Erhöhung des Vertragsguthabens leisten, spätestens jedoch an dem Versicherungstichtag des Jahres, in dem die versicherte Person das 80. Lebensjahr vollendet.

(2) Eine Sonderzahlung kann zu jedem Monatsersten erfolgen und muss bis zum Vortag auf unserem Konto eingegangen sein. Falls die Sonderzahlung verspätet eingezahlt wird, wird sie dem Vertrag zum darauf folgenden Monatsersten gutgeschrieben.

(3) Die einzelne Sonderzahlung muss mindestens 200 EUR betragen; die Summe aller Sonderzahlungen innerhalb eines Kalenderjahres darf 40.000 EUR nicht übersteigen.

(4) Die Erhöhung und Fortschreibung des Vertragsguthabens und der Leistungen aus der Sonderzahlung errechnen sich nach den zum Zeitpunkt der Gutschrift der Sonderzahlung für Ihren Vertrag geltenden Kalkulationsgrundlagen für Erhöhungsleistungen, die die Annahmen über Kapitalerträge (Rechnungszins), Risikoverlauf und die vereinbarten Kosten betreffen.

Die investierte Sonderzahlung (§ 8 Absatz 2) erhöht Ihr Vertragsguthaben.

(5) Im Falle einer Aufhebung der Versicherung durch Rücktritt oder Anfechtung wegen Verletzung der in § 16 VersVG beschriebenen vorvertraglichen Anzeigepflicht können Sie eine Rückzahlung der Sonderzahlungen nicht verlangen. In diesem Fall erhalten Sie den Rückkaufwert nach Abzug des Stornoabschlags (§ 28 Absatz 3). Im Falle von geleisteten Sonderzahlungen nach dem Termin der Kündigung (§ 28) oder bei verspäteter Einzahlung im Monat vor Rentenbeginn werden wir diese erstatten; einen weiteren Betrag können Sie nicht verlangen.

§ 22 Welche Kosten sind bei der Kalkulation Ihrer Versicherung berücksichtigt?

(1) Die Kalkulation einer Versicherung geschieht unter Berücksichtigung der Tatsache, dass eine Vielzahl von Verträgen, die gleichartige Risiken absichern, gemeinsam verwaltet wird. Kosten werden daher nach für alle Verträge gleichmäßig geltenden Prinzipien pauschal erhoben.

(2) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen und die laufende Verwaltung des Versicherungsvertrages entstehen Kosten (Abschluss- und Vertriebskosten sowie Verwaltungskosten), die von Ihnen zu tragen sind. Diese Kosten sind bereits bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt. Angaben zur Höhe dieser Kosten finden Sie in Ihrem Versorgungskonzept.

(3) Die Abschluss- und Vertriebskosten umfassen insbesondere Abschlussprovisionen und Courtagen an die Versicherungsvermittler sowie Aufwendungen für die Aufnahme des Versicherungsvertrages in den Versicherungsbestand.

Die bei der Prämienkalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten verteilen wir gleichmäßig über einen Zeitraum von 5 Jahren, jedoch höchstens bis zum Rentenbeginn. Details zu den Abschluss- und Vertriebskosten finden Sie in Ihrem Versorgungskonzept.

(4) Die Verwaltungskosten umfassen insbesondere die Aufwendungen für die laufende Bearbeitung Ihres Versicherungsvertrages, für die technische Bestandsführung, für laufende Provisionszahlungen und für die jährliche schriftliche Information.

Die Verwaltungskosten werden dem Vertragsguthaben entnommen. Details zu den Verwaltungskosten finden Sie in Ihrem Versorgungskonzept.

Außerdem entstehen Kosten für die Verwaltung und Anlage der Fonds. Diese werden durch die Kapitalverwaltungsgesellschaften dem Fondsguthaben entnommen. Diese Kosten sind fondsspezifisch. Die Höhe der laufenden Kosten ist in den Informationen zu den Anlagemöglichkeiten zu finden. Bei einem gemanagten Portfolio oder Wertsicherungsfonds erheben wir eine zusätzliche Verwaltungsvergütung für das Management des Portfolios bzw. Wertsicherungsfonds. Die Höhe dieser Kosten nennen wir in den Informationen zu den Anlagemöglichkeiten.

Die Kosten der Fonds, in die im Rahmen eines gemanagten Portfolios bzw. eines Wertsicherungsfonds investiert wird, sind in den ausgewiesenen laufenden Kosten berücksichtigt.

(5) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung der prämienfreien Versicherungsleistung, für Ihren Rückkaufwert und für die Bezugsgrößen der Überschussbeteiligung vorhanden sind.

(6) Bei einer Prämienfreistellung (§ 26) ändert sich die Höhe der Verwaltungskosten. Die Änderung hängt von der Summe der tatsächlich gezahlten Prämien und Sonderzahlungen ab und kann sowohl eine Absen-

kung als auch eine Erhöhung der Verwaltungskosten bewirken. Wir werden Ihnen die Höhe der ab Prämienfreistellung von uns erhobenen Verwaltungskosten mitteilen.

§ 23 Welche Kosten und Gebühren stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

(1) Wir sind berechtigt, über die in § 22 beschriebenen Kosten hinaus für die nachfolgend genannten Geschäftsvorfälle Kosten gesondert zu erheben. Diese anlassbezogenen Kosten werden wie folgt ermittelt:

a) Fallen bei uns für einen der nachfolgend genannten Geschäftsvorfälle interne Kosten an, wird hierfür ein Pauschalbetrag erhoben. Der Pauschalbetrag wird von uns anhand der bei einem entsprechenden Geschäftsvorfall durchschnittlich anfallenden Kosten (Zeitaufwand, Personal- und Materialkosten) ermittelt. Im Einzelnen gilt:

- Wir informieren Sie mindestens einmal pro Jahr unaufgefordert über den aktuellen Geldwert Ihres Vertragsguthabens. Darüber hinaus können Sie - auf Wunsch - pro Jahr eine weitere Mitteilung über den aktuellen Geldwert Ihres Vertragsguthabens kostenlos erhalten. Für jede darüber hinausgehende Mitteilung wird eine pauschale Bearbeitungsgebühr von 5 EUR fällig.

- Für Vertragsänderungen, die eine technische Umstellungsberechnung erfordern, wird eine Gebühr in Höhe von 1 % der Summe aller für die fondsgebundene Versicherung bereits gezahlten und zukünftig noch zu zahlenden Prämien zuzüglich 1 % der Summe aller geleisteten Sonderzahlungen, höchstens jedoch in Höhe von 100 EUR erhoben. Davon ausgenommen sind außerplanmäßige Erhöhungen gemäß § 20 Absatz 7.

- Wir erheben für eine nachträgliche Eintragung oder Änderung von Bezugsrechten neben dem Ersatz der Postgebühren eine Gebühr von 15 EUR.

- Wir erheben für die Durchführung von Abtretungen und Verpfändungen neben dem Ersatz der Postgebühren eine Gebühr von 25 EUR.

- Wir erheben für die Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins eine Gebühr von 20 EUR, für die Ausstellung einer Abschrift des Versicherungsscheins eine Gebühr von 10 EUR und für die Ausstellung von Abschriften der Erklärungen des Versicherungsnehmers eine Gebühr von 8 EUR.

- Wir erheben für die Einrichtung eines Stundungskontos eine Gebühr von 20 EUR.

- Wir erheben für die Ermittlung einer geänderten Postanschrift, sofern die Änderung uns nicht mitgeteilt wurde (vgl. § 30), eine Gebühr von 10 EUR.

- Wir erheben für den Geldtransfer in ein oder aus einem Land außerhalb des SEPA-Zahlungsraums, eine Gebühr von 10 EUR.

- Wir erheben für die Ausstellung einer Prämienbescheinigung (ab 2. Anforderung im Kalenderjahr), eine Gebühr von 5 EUR.

- Für Rückläufer im Lastschriftverfahren verlangen wir die hierdurch entstehenden Kosten, höchstens jedoch 5 EUR.

- Wünschen Sie anstelle einer Geldleistung die Übertragung der entsprechenden Extrafondsanteile, erheben wir neben den von den Kapitalverwaltungsgesellschaften oder Kreditinstituten uns in Rechnung gestellten Kosten ein Entgelt in Höhe von 1 % des Geldwertes der übertragenen Fondsanteile, höchstens 150 EUR.

- Wird eine Folgeprämie nicht gezahlt, erhalten Sie eine Mahnung (§ 24 Absatz 4), für die wir eine Mahngebühr von 5 EUR erheben.

b) Werden uns für einen der vorgenannten Geschäftsvorfälle von dritter Seite Kosten in Rechnung gestellt (z. B. Gebühren für Lastschriftrückläufer, Porto, Überweisungen ins Ausland), werden Ihnen diese Kosten von uns in angefallener Höhe zusätzlich in Rechnung gestellt.

(2) Ihnen ist der Nachweis gestattet, dass für Ihren Geschäftsvorfall Kosten überhaupt nicht entstanden sind oder dass die für Ihren Geschäftsvorfall tatsächlich entstandenen Kosten niedriger sind als der Pauschalbetrag. Sie müssen in diesem Fall nur die tatsächlich angefallenen Kosten tragen.

(3) Fallen solche Kosten für Ihren Vertrag an, werden wir Ihnen diese in angefallener Höhe in Rechnung stellen.

§ 24 Was geschieht, wenn Sie eine Prämie nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Für die Rechtzeitigkeit der Prämienzahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit die Prämie bei uns eingeht. Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämie zum Fälligkeitstag (§ 20 Absatz 1 bis 3) eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte die fällige Prämie ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass die Prämie nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(2) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht fristgerecht (§ 20 Absatz 3) gezahlt und haben Sie dies zu vertreten, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

(3) Ist die Erstprämie bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben; dies gilt nicht, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

(4) Wird eine Folgeprämie (§ 20 Absatz 3) nicht fristgerecht gezahlt, erhalten Sie von uns gemäß § 39 VersVG auf Ihre Kosten eine Mahnung in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, mit einer

Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Wird der Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist beglichen und haben Sie dies zu vertreten, können wir den Vertrag kündigen. Im Falle der Kündigung stellen wir Ihre Versicherung gemäß § 26 prämienvfrei oder Ihr Versicherungsschutz entfällt vollständig, falls die prämienvfreie Fortführung der Versicherung nicht möglich ist. Auf diese und alle weiteren Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

(5) Sind Sie mit nicht mehr als 10 % der Jahresprämie, höchstens aber mit 60 EUR, oder mit der Zahlung von geschuldeten Zinsen oder Kosten im Verzug, so treten die Rechtsfolgen gemäß Absatz 1 bis 4 unsererseits nicht ein.

§ 25 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

(1) Wir bieten Ihnen bei Zahlungsschwierigkeiten verschiedene Lösungsmöglichkeiten nach § 26 und § 27 an.

(2) Gerne beraten wir Sie, welche in Ihrem konkreten Fall die beste Möglichkeit ist. Bitte nehmen Sie dazu rechtzeitig telefonisch oder in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, Kontakt zu uns oder Ihrem Berater auf.

§ 26 Wann können Sie Ihre Versicherung prämienvfrei stellen?

(1) Sie können jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, verlangen, dass Ihre Versicherung vollständig oder teilweise in eine prämienvfreie Versicherung umgewandelt wird.

Der für die Prämienvfreistellung erforderliche Mindestbetrag für das verbleibende Vertragsguthaben beträgt 1.000 EUR. Ist eine Prämienvfreistellung nicht möglich, können Sie die Versicherung nur kündigen und Sie erhalten den Rückkaufswert nach Abzug des Stornoabschlags (§ 28 Absatz 3). Die Versicherung erlischt.

Die bei teilweiser Prämienvfreistellung verbleibende Summe der pro Versicherungsjahr zu zahlenden Prämien muss multipliziert mit der zu Vertragsbeginn vereinbarten Prämienzahlungsdauer mindestens 3.750 EUR ergeben.

Die Prämienvfreistellung Ihrer Versicherung ist häufig mit Nachteilen verbunden.

In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (§ 22) nur geringe Beträge zur Bildung des Vertragsguthabens vorhanden. Auch in den Folgejahren steht nicht unbedingt ein Vertragsguthaben in Höhe aller auf Ihren Vertrag eingezahlten Prämien und Sonderzahlungen für die Fortführung als prämienvfreie Versicherung zur Verfügung. Die Höhe der garantierten prämienvfreien Leistungen können Sie dem Versorgungskonzept entnehmen.

(2) Bei vollständiger oder teilweiser Prämienvfreistellung vermindert sich die gemäß § 3 Absatz 2 garantierte Leistung bei Rentenbeginn durch die ganz oder teilweise entfallenden künftigen Prämienzahlungen und die dem Vertragsguthaben zu entnehmenden

Kosten für die prämienvfreie Zeit. Die Fortschreibung des erhöhten garantierten Rentenkapitals und des zusätzlichen garantierten Rentenkapitals erfolgt unter Berücksichtigung der in der prämienvfreien Zeit anfallenden Kosten. Ein Lock-In (§ 10 Absatz 9) ist in der prämienvfreien Zeit maximal bis zum Vertragsguthaben unter Berücksichtigung der in der prämienvfreien Zeit anfallenden Kosten möglich.

(3) Im Fall einer Prämienvfreistellung entnehmen wir dem Vertragsguthaben keinen Stornoabschlag.

(4) Etwaige Prämienrückstände werden bei der Berechnung der prämienvfreien Leistungen berücksichtigt.

(5) Nach Prämienvfreistellung steht als garantiertes Rentenkapital nicht mehr der zu Vertragsbeginn vereinbarte Prozentsatz der Summe aller Ihrer bis zum Zeitpunkt der Prämienvfreistellung gezahlten Prämien und Sonderzahlungen Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung zum vereinbarten Rentenbeginn zur Verfügung. Dies gilt ebenfalls für nach einer Prämienvfreistellung geleistete Sonderzahlungen.

(6) Es erfolgt keine Rückzahlung der Prämienanteile, die auf den Zeitraum zwischen dem Prämienvfreistellungstermin und dem Ende der Versicherungsperiode entfallen.

(7) Die Gesamtschlussgewinnbeteiligung wird bei Prämienvfreistellung unverändert fortgeführt. Nach der Prämienvfreistellung entwickelt sich die Gesamtschlussgewinnbeteiligung gemäß der Regelungen des § 18 weiter.

(8) Nach einer Prämienvfreistellung haben Sie folgende Möglichkeiten, den Versicherungsschutz wieder herzustellen und die Prämienzahlung wieder aufzunehmen (Wiederinkraftsetzung):

Sie können die Prämienzahlung ohne Gesundheitsprüfung innerhalb von 36 Monaten nach dem Prämienvfreistellungstermin jederzeit zum nächsten Monatsersten nach Eingang Ihrer Erklärung in der ursprünglich vereinbarten Höhe wieder aufnehmen, sofern die Prämienzahlungsdauer ab dem Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung noch mindestens ein Jahr beträgt. Eine Nachzahlung der während der Prämienvfreistellung entfallenen Prämien ist jedoch nur innerhalb von sechs Monaten nach dem Prämienvfreistellungstermin möglich.

Falls Sie die Prämien nicht nachzahlen, werden wir bei einer Wiederinkraftsetzung für die Berechnung der neuen garantierten Leistungen die Kalkulationsgrundlagen zu Vertragsbeginn zu Grunde legen.

Auf das Recht der Wiederinkraftsetzung werden wir im Rahmen der Prämienvfreistellung hinweisen.

(9) Nach der Wiederinkraftsetzung können Sie Ihre Prämien gemäß den Absätzen 1 bis 7 durch eine teilweise Prämienvfreistellung senken oder gemäß § 20 Absatz 7 außerplanmäßig erhöhen.

Einer Verminderung Ihrer späteren Rente nach der zeitweisen Einstellung der Prämienzahlung, können Sie unabhängig von einer Nachzahlung auch durch Sonderzahlungen

gemäß § 21 und Hinausschieben des Rentenbeginns gemäß § 10 Absätze 4 und 5 entgegenwirken.

§ 27 Wann können Sie eine Prämienpause oder Prämienstundung beantragen?

(1) Sie können eine Prämienpause beantragen, dies jedoch frühestens zum Ende des fünften Versicherungsjahres.

Eine Prämienpause kann nur gewährt werden, wenn für die Dauer der Prämienpause die Kosten dem Vertragsguthaben entnommen werden können.

Die maximale Länge der Prämienpause beträgt 24 Monate.

(2) Während einer Prämienpause entfällt Ihre Verpflichtung zur Zahlung der laufenden Prämien und es vermindert sich die garantierte Leistung bei Rentenbeginn (§ 3 Absatz 2). In dieser Zeit werden die Kosten dem Vertragsguthaben entnommen.

(3) Die Kosten werden dem Vertragsguthaben wie folgt entnommen. Reicht zum Beginn der Prämienpause der das garantierte Guthaben (§ 10 Absatz 9) übersteigende Teil des Vertragsguthabens aus, die Kosten zu finanzieren, bleibt das garantierte Guthaben in seiner Höhe bestehen. Andernfalls wird zum Beginn der Prämienpause das garantierte Guthaben so reduziert, dass die Kosten gemäß Absatz 1 aus dem dann das garantierte Guthaben übersteigenden Teil finanziert werden können. Dabei werden das garantierte Rentenkaptial gemäß § 3 Absatz 2, das performanceabhängige garantierte Rentenkaptial gemäß § 3 Absatz 3 und ggf. das zusätzliche garantierte Rentenkaptial gemäß § 10 Absatz 9 jeweils so reduziert, dass Ihre Verhältnisse zueinander unverändert bleiben. Nach einer Prämienpause kann es sein, dass als garantiertes Rentenkaptial nicht mehr der zu Vertragsbeginn vereinbarte Prozentsatz der Summe aller Prämien und Sonderzahlungen Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung zum vereinbarten Rentenbeginn zur Verfügung steht.

Der Geldwert der Kosten gemäß Absatz 1 wird für den Zeitraum der Prämienpause über den in § 8 Absatz 9 beschriebenen Wertsicherungsmechanismus zusätzlich zum garantierten Guthaben abgesichert, so dass Sie in diesem Zeitraum möglicherweise geringer an der Wertentwicklung der von Ihnen gewählten Fonds beteiligt sind.

Während einer Prämienpause entwickelt sich das Vertragsguthaben entsprechend der in § 8 Absatz 2 bis 4 genannten Gutschriften und Belastungen weiter. Die Aufteilung des Vertragsguthabens gemäß § 8 Absatz 9 wird weiterhin vorgenommen. Zur Bestimmung des performanceabhängigen garantierten Rentenkaptials (§ 3 Absatz 3) wird während einer Prämienpause das Vertragsguthaben abzüglich der Kosten gemäß Absatz 1 zu Grunde gelegt. Ein Lock-In (§ 10 Absatz 9) ist während der Prämienpause maximal bis zum Vertragsguthaben abzüglich der Kosten gemäß Absatz 1 möglich.

(4) Sie können uns jederzeit die vorzeitige Beendigung der Prämienpause mit Frist von einem Monat in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, mitteilen. In diesem Fall ist die Prämienzahlung zum

nächstfolgenden Prämienfälligkeitstermin bei unveränderter Prämienzahlweise und Prämienhöhe aufzunehmen.

(5) Sie können mit uns eine Vereinbarung in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, über eine zinslose Stundung der Prämienzahlung für einen Zeitraum von maximal zwölf Monaten schließen, wenn die nach Ablauf der Stundung verbleibende Prämienzahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt und Ihr Vertrag mindestens einen Rückkaufswert in Höhe der zu stundenden Prämien aufweist.

Die gestundeten Prämien sind mit Ablauf des Stundungszeitraums nachzuzahlen. Auf Wunsch kann vereinbart werden, dass der nachzuzahlende Betrag innerhalb eines Zeitraumes von maximal 12 Monaten in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten geleistet wird.

V. Vorzeitige Beendigung

§ 28 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Ende der laufenden Versicherungsperiode bis zum Rentenbeginn in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, kündigen.

Die Kündigung wird zu dem von Ihnen genannten Kündigungstermin wirksam, frühestens jedoch am ersten Börsentag nach Zugang des Kündigungsschreibens.

(2) Die Kündigung Ihrer Versicherung ist häufig mit Nachteilen verbunden.

In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (§ 22) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Prämien und Sonderzahlungen. Die wirtschaftlichen Auswirkungen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten, der Verwaltungskosten (§ 22) sowie des in Absatz 5 beschriebenen Stornoabschlags können Sie der Tabelle der Rückkaufswerte in Ihrem Versorgungskonzept entnehmen.

(3) Bei einer Kündigung wird die Versicherung beendet und wir berechnen den Rückkaufswert gemäß Absatz 4. Von diesem Rückkaufswert ziehen wir den Stornoabschlag gemäß Absatz 5 ab. Den Differenzbetrag zahlen wir Ihnen aus.

(4) Den Rückkaufswert berechnen wir gemäß § 176 VersVG.

(5) Bei Kündigung ziehen wir vom nach Absatz 4 ermittelten Rückkaufswert einen Stornoabschlag ab. Den Stornoabschlag vereinbaren wir mit Ihnen aus den nachfolgend aufgeführten Gründen in der in Ihrem Versorgungskonzept bezifferten Höhe.

Wir halten den Stornoabschlag für angemessen, da eine Kündigung für uns und den verbleibenden Versichertenbestand mit Nachteilen verbunden ist. Diese Nachteile sollen verursachungsgerecht und nicht nur vom verbleibenden Versichertenbestand getragen werden. Solche Nachteile ergeben sich aus den folgenden Gründen:

- Bei einer vorzeitigen Kündigung entstehen erhöhte Verwaltungskosten, welche wir in der Prämienkalkulation nicht berücksichtigt haben. Diese werden mit dem Stornoabschlag ausgeglichen.

- Vorzeitige Vertragsauflösungen können je nach Kapitalmarktsituation zu einer Verringerung der Kapitalerträge des verbleibenden Versichertenbestandes führen, die in Abhängigkeit von der Laufzeit Ihres Vertrages durch den Stornoabschlag ausgeglichen werden.

- Die Kündigung führt zu einer Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes. Der Stornoabschlag soll sicherstellen, dass der Risikogemeinschaft durch die vorzeitige Kündigung kein Nachteil entsteht.

- Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den vorhandenen Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss Ihres Vertrages partizipieren Sie an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit stellt Ihr Vertrag seinerseits Solvenzmittel zur Verfügung. Bei Vertragskündigung gehen die Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand vorzeitig verloren und werden deshalb im Rahmen des Stornoabschlags in Abhängigkeit von der Laufzeit Ihres Vertrages ausgeglichen.

Unabhängig davon erheben wir keinen Stornoabschlag, wenn die Kündigung nach Beginn der Ablaufphase erfolgt. Die Ablaufphase beginnt nach Ablauf der auf volle Jahre aufgerundeten ersten beiden Drittel der vereinbarten Versicherungsdauer. Sie beginnt jedoch frühestens fünf Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn.

Die Beweislast für die Angemessenheit des Stornoabschlags tragen wir. Haben wir im Streitfall diesen Nachweis erbracht und können Sie uns sodann nachweisen, dass die von uns zugrunde gelegten pauschalen Annahmen in Ihrem Einzelfall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder nur teilweise zutreffen bzw. der Abschlag in Ihrem Fall der Höhe nach niedriger zu beziffern ist, erheben wir keinen oder nur einen entsprechend reduzierten Stornoabschlag.

(6) Eventuelle Prämienrückstände werden bei der Berechnung des Auszahlungsbetrags nach Absatz 3 berücksichtigt.

(7) Es erfolgt keine Rückzahlung der Prämienanteile, die auf den Zeitraum zwischen dem Kündigungstermin und dem Ende der Versicherungsperiode entfallen.

(8) Zusätzlich zum Auszahlungsbetrag nach Absatz 3 erhalten Sie eine Leistung aus der Gesamtschlussgewinnbeteiligung, sofern diese positiv ist. In diesem Fall zahlen wir einen Prozentsatz der Gesamtschlussgewinnbeteiligung aus. Bei Kündigung vor dem Beginn der Ablaufphase (Absatz 5) beträgt dieser Prozentsatz 25 %. Ab Beginn der Ablaufphase erhöht sich der Prozentsatz gleichmäßig bis auf 100 % zum vereinbarten Rentenbeginn.

VI. Sonstiges

§ 29 Was sind die Vertragsgrundlagen und wer ist die zuständige Aufsichtsbehörde?

(1) Vertragsgrundlagen sind Ihr Antrag, das Versorgungskonzept, der Versicherungsschein sowie die Versicherungsbedingungen.

(2) Wir als Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zu Grunde liegende Tarif unterliegen der Kontrolle und der Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, D- 53117 Bonn.

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

(1) Für alle Ihre Mitteilungen und Erklärungen ist die geschriebene Form erforderlich, sofern und soweit nicht gesondert die Schriftform ausdrücklich und mit gesondeter Erklärung vereinbart wurde. Unter geschriebener Form versteht man die Übermittlung eines Textes in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden (keine elektronische Signatur im Sinne des Signatur- und Vertrauensdienstegesetzes).

Für uns bestimmte Mitteilungen werden nur und erst dann wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

(2) Eine Änderung Ihrer Anschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

Ihnen können Nachteile entstehen, wenn Sie gegebenenfalls von wichtigen Mitteilungen nicht rechtzeitig Kenntnis erhalten, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

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

(4) Wenn Sie sich länger als sechs Monate außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums aufhalten, müssen Sie uns eine in der Republik Österreich oder der Bundesrepublik Deutschland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

(5) Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine Ihnen gegenüber abzugebende Erklärung in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 31 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Republik Österreich Anwendung.

§ 32 Was müssen Sie bezüglich der Angaben zur Steuerpflicht beachten?

(1) Sie sind verpflichtet, uns über Ihren allfälligen Umzug ins Ausland zu informieren und uns alle Angaben und alle Änderungen der Angaben, die für die Beurteilung der persönlichen Steuerpflicht des Leistungsempfängers relevant sein können (insbesondere Name, Geburtsdatum, Geburtsort, Geburtsland, österreichische und/oder ausländische Steuerpflicht bzw. Steueransässigkeit und Steueridentifikationsnummer(n), Wohnsitz, Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland, entsprechende Daten von Treugebern) unverzüglich bekannt zu geben.

Versicherungsnehmer, die keine natürliche Person sind, sind zusätzlich verpflichtet, uns über den Sitz und den Ort der tatsächlichen Geschäftsleitung und Organisation, die für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Eigentümerstruktur (insbesondere über beherrschende Personen im Sinne von § 92 GMSG, BGBl 116/2015 und Art. 1 Ziff. 1 ee) des FATCA-Abkommens, BGBl III Nr. 16/2015 in der jeweils geltenden Fassung, und über beherrschende Personen, die gemäß § 89 GMSG meldepflichtig sind) sowie ihren Status als aktive oder passive NFE im Sinne der §§ 93 bis 95 GMSG zu informieren und uns alle für die Beurteilung der Steuerpflicht bzw. Steueransässigkeit relevanten Änderungen der vorgenannten Angaben bekannt zu geben.

(2) Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation und, falls von uns verlangt, Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die die Angaben laut Absatz 1 enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

(3) Wenn und insoweit die Gefahr einer Haftung für Steuern durch uns besteht, sind wir berechtigt, den entsprechenden Teil der Versicherungsleistung bis zum Wegfall der Gefahr einzubehalten und an die jeweils zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden abzuführen. Wir sind nicht verpflichtet, Kosten des Leistungsempfängers, die zur Erlangung einer allfälligen Rückerstattung der abgeführten Beträge von Steuerbehörden anfallen, zu ersetzen.

§ 33 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Vertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung 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. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung eines Versicherungsvermittlers zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Vermittler zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte.

(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.