

Allgemeine Vertragsinformationen

Tarife R1, R1-G, R1-GS, R2 – Renten-Police

Stand: 01.01.2016

Continentale Lebensversicherung AG
Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit
Direktion: Baierbrunner Straße 31-33, D-81379 München
www.continentale.de

Inhalt:

	Seite
I. Grundbegriffe und Erläuterungen	8
II. Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung	13
III. Besondere Bedingungen für die Dynamik zur Kapital- und Rentenversicherung	29
IV. Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung	30
V. Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung <i>premium</i> BUZ	32
VI. Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung <i>premium</i> EUZ	40
VII. Besondere Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG	48
VIII. Ergänzende Bedingungen für Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen mit Wartezeit und Verzicht auf Gesundheitsprüfung	52
IX. Ergänzende Bedingungen für Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen mit Wartezeit und Verzicht auf Gesundheitsprüfung	53
X. Spezielle Klauseln	54
XI. Überschussbeteiligung und Kosten	56
XII. Steuerregelungen	58
XIII. Tabellen	62
XIV. Dienstleisterliste	63

Identität und Anschrift des Versicherers

Die Versicherung wird bei der Continentale Lebensversicherung AG mit Sitz in München, Bundesrepublik Deutschland, abgeschlossen. Das Unternehmen ist unter der Nummer B 182 765 beim Handelsregister des Amtsgerichts München eingetragen.

Die Hausanschrift und ladungsfähige Anschrift lautet:

Continentale Lebensversicherung AG
Baierbrunner Straße 31-33 ■ D-81379 München
Postfach ■ D-81357 München

Vorstand:

Dr. Christoph Helmich (Vorsitzender),
Dr. Gerhard Schmitz (stv. Vorsitzender),
Dr. Dr. Michael Fauser, Alf N. Schlegel

Vorsitzender des Aufsichtsrats:

Rolf Bauer

www.continentale.de

Hauptgeschäftstätigkeit

Das Unternehmen betreibt unmittelbar und mittelbar alle Arten der Lebensversicherung.

Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Wenn Sie einmal einen Grund zur Beschwerde haben sollten, wenden Sie sich bitte direkt an Ihre Ansprechpartner. Mit dem Versicherungsschein erhalten Sie ein gesondertes Blatt, auf dem alle Ansprechpartner für Sie aufgeführt sind.

Selbstverständlich können Sie sich auch an den Vorstand wenden.

Ombudsmann

Die Continentale Lebensversicherung AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Als Mitglied haben wir uns verpflichtet, an diesem Verfahren teilzunehmen.

Versicherungsombudsmann e.V.
Leipziger Straße 121
D-10117 Berlin

www.versicherungsombudsmann.de

Aufsichtsbehörde

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
– Bereich Versicherungen –
Graurheindorfer Str. 108
D-53117 Bonn

www.bafin.de

Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch die Inanspruchnahme einer oder mehrerer der dargestellten Beschwerdemöglichkeiten nicht berührt.

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit dem Abschluss der klassischen Rentenversicherung treffen Sie eine gute Entscheidung für Ihre Altersvorsorge. Sie können Ihre Vorsorge ganz nach Ihren Bedürfnissen anpassen. Sichern Sie sich damit eine lebenslange garantierte Rente für Ihre Zukunft.

In diesen Allgemeinen Vertragsinformationen haben wir alles Wichtige für Sie zusammengefasst: die Versicherungsbedingungen, Informationen zu Überschussbeteiligung und Kosten sowie allgemeine Hinweise zu den Steuerregelungen. Diese Informationen sowie die Kommunikation während der Laufzeit des Versicherungsvertrags erfolgen in deutscher Sprache.

Ihre

Continentale Lebensversicherung AG

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Continentale Lebensversicherung AG

per Post: Baierbrunner Straße 31-33 ■ D-81379 München
Postfach ■ D-81357 München

per Fax: 089/51 53-347

per E-Mail: kundenservice-lv@continentale.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Ihre

Continentale Lebensversicherung AG

I. Grundbegriffe und Erläuterungen.....8	G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags22
1 Übergreifende Begriffserläuterungen8	1 Kündigung22
2 Begriffserläuterungen zur Berufs-/ Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.....10	2 Teilkündigung.....23
	3 Vorzeitige Beitragsfreistellung23
	4 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung23
	5 Auszahlungsbetrag.....23
	6 Rückkaufswert23
	7 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung24
	8 Tabelle der Garantiewerte24
	9 Beitragsrückzahlung.....24
II. Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung13	H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer / Empfänger der Versicherungsleistungen24
A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag13	1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung.....24
1 Versicherungsnehmer und Versicherer13	2 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung.....24
2 Versicherte Person13	3 Hinausgeschobener Rentenbeginn25
3 Bezugsberechtigter.....13	4 Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn25
	5 Erhöhungen bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung26
B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen13	I. Allgemeine Vertragsbestimmungen26
1 Allgemeines13	1 Beginn des Versicherungsschutzes.....26
2 Versicherungsleistungen13	2 Informationen während der Vertragslaufzeit.....26
3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Terroranschlägen oder vorsätzlicher Selbsttötung15	3 Regelungen zur Leistungsauszahlung26
	4 Meldung von Adress- und Namensänderungen26
	5 Weitere Mitteilungspflichten.....27
	6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags.....27
	7 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen27
	8 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand.....28
C. Überschussbeteiligung.....15	III. Besondere Bedingungen für die Dynamik zur Kapital- und Rentenversicherung29
1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung15	1 Der Maßstab für die planmäßige Erhöhung der Beiträge29
2 Überschussbeteiligung während der Ansparphase ...16	2 Der Zeitpunkt der Erhöhung von Beiträgen und Versicherungsleistungen29
3 Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn18	3 Sonstige Bestimmungen für die Erhöhung29
4 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung19	4 Aussetzen von Erhöhungen29
D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung19	IV. Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung.....30
1 Mitteilungen bei Tod der versicherten Person19	A. Die Beteiligten an der Zusatzversicherung.....30
2 Nachweise bei Rentenbeginn und während der Rentenphase19	1 Versicherte Personen30
3 Weitere Nachweise.....19	B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen30
	1 Grundprinzip30
	2 Versicherungsleistungen30
	C. Überschussbeteiligung.....30
	D. Beendigung der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung.....30
E. Angaben, die vor Vertragsbeginn erforderlich sind, und Folgen bei falschen Angaben.....19	
1 Vorvertragliche Anzeigepflicht19	
2 Vorsätzliche Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.....19	
3 Grob fahrlässige Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.....19	
4 Einfach fahrlässige Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.....20	
5 Schuldlose Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.....20	
6 Weitere Voraussetzungen für die Ausübung unseres Rechtes auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung20	
7 Rechtsfolgen eines erklärten Rücktritts20	
8 Rechtsfolgen einer durch uns erklärten Kündigung...20	
9 Ihre Rechte bei einer durch uns erklärten Vertragsanpassung.....20	
10 Anfechtung wegen arglistiger Täuschung20	
11 Leistungserweiterung / Wiederinkraftsetzung.....20	
12 Erklärungsempfänger21	
F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung21	
1 Beitragszahlung.....21	
2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen21	
3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten22	

E. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung.....30	
1 Kündigung der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung	30
2 Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Hauptversicherung	31
F. Allgemeine Vertragsbestimmungen	31
1 Verhältnis zur Hauptversicherung.....	31
2 Gültigkeit anderer Bedingungen	31
IV. Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung <i>premium</i> BUZ.....	32
A. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen	32
1 Vorliegen von Berufsunfähigkeit	32
2 Versicherungsleistungen	33
3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Terroranschlägen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen	34
B. Überschussbeteiligung.....	35
1 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erfolgen.....	35
2 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erfolgen	36
3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung	36
C. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung	36
1 Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Berufsunfähigkeitsleistungen verlangt werden	36
2 Erklärung über unsere Leistungspflicht	36
3 Nachprüfung der Berufsunfähigkeit; Leistungseinstellung	37
4 Verzicht auf die Arztanordnungsklausel.....	37
D. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung	37
1 Kündigung	37
2 Vorzeitige Beitragsfreistellung	38
3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung	38
4 Auszahlungsbetrag.....	38
5 Rückkaufswert.....	38
6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung	38
7 Tabelle der Garantiewerte	39
E. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer ...	39
1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung.....	39
F. Allgemeine Vertragsbestimmungen	39
1 Verhältnis zur Hauptversicherung.....	39
2 Gültigkeit anderer Bedingungen	39
VI. Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung <i>premium</i> EUZ	40
A. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen	40
1 Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit	40
2 Versicherungsleistungen	41
3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Terroranschlägen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen	42
B. Überschussbeteiligung.....	42
1 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit erfolgen.....	42
2 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit erfolgen.....	43
3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung	43
C. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung	43
1 Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Erwerbsunfähigkeitsleistungen verlangt werden	43
2 Erklärung über unsere Leistungspflicht	44
3 Nachprüfung der Erwerbsunfähigkeit; Leistungseinstellung	44
4 Verzicht auf die Arztanordnungsklausel.....	45
D. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung	45
1 Kündigung	45
2 Vorzeitige Beitragsfreistellung	45
3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung	45
4 Auszahlungsbetrag.....	45
5 Rückkaufswert.....	45
6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung	46
7 Tabelle der Garantiewerte	46
E. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer ...	46
1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung.....	46
F. Allgemeine Vertragsbestimmungen	46
1 Verhältnis zur Hauptversicherung.....	46
2 Gültigkeit anderer Bedingungen	47
VII. Besondere Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG	48
A. Gültigkeit	48
B. Änderungen in Abschnitt B der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung.....	48
C. Änderungen in Abschnitt C der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung.....	49
D. Änderungen in Abschnitt G der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung.....	50

E.	Änderungen in Abschnitt H der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung.....	50	XII.	Steuerregelungen	58
F.	Änderungen in Abschnitt A der Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung	50	A.	Private Rentenversicherung.....	58
G.	Änderungen in Abschnitt D der Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung	50	1	Einkommensteuer.....	58
H.	Änderungen in Abschnitt E der Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung	51	2	Vermögensteuer	60
VIII.	Ergänzende Bedingungen für Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen mit Wartezeit und Verzicht auf Gesundheitsprüfung	52	3	Erbschaftsteuer	60
IX.	Ergänzende Bedingungen für Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen mit Wartezeit und Verzicht auf Gesundheitsprüfung	53	4	Versicherungsteuer.....	60
X.	Spezielle Klauseln	54	B.	Rentenversicherung als Direktversicherung.....	60
1	Einschluss einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.....	54	1	Einkommensteuer.....	60
2	Umtausch von Erwerbsunfähigkeits- in Berufsunfähigkeitsschutz bei Schülern und Studenten	54	2	Vermögensteuer	61
3	Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Studenten.....	54	3	Erbschaftsteuer	61
4	Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Auszubildenden.....	54	4	Versicherungsteuer.....	61
5	Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Hausfrauen und Hausmännern	55	XIII.	Tabellen.....	62
6	Infektionsklausel	55	XIV.	Dienstleisterliste	63
7	Finanzielle Angemessenheitsprüfung.....	55	Sicherungsfonds	67	
XI.	Überschussbeteiligung und Kosten	56			
A.	Überschussbeteiligung.....	56			
1	Rentenversicherungen.....	56			
2	Rentenversicherungen gegen Einmalbeitrag während der Dauer einer Tranchenvereinbarung.....	56			
3	Überschussbeteiligung in der Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.....	57			
B.	Kosten	57			

I. Grundbegriffe und Erläuterungen

Die Renten-Police hat die Tarifbezeichnung R1, R1-G, R1-GS (Kollektivversicherungen nach Sondertarif) oder R2.

Mit den nachfolgenden Grundbegriffen und Erläuterungen zu den vorliegenden Allgemeinen Vertragsinformationen stellen wir Ihnen wichtige Themen in einer kurzen Form vor. Für den Versicherungsvertrag maßgebend ist jeweils die in den Versicherungsbedingungen enthaltene ausführliche Beschreibung; die Fundstelle ist jeweils am Ende der Erläuterung genannt. Einzuhaltende Fristen, z. B. für Erklärungen und Mitteilungen an uns, können Sie ebenfalls den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Übergreifende Begriffserläuterungen finden Sie unter Nummer 1, speziell für die Berufs-/Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung geltende Begriffe werden getrennt unter Nummer 2 erklärt.

1 Übergreifende Begriffserläuterungen

Abruf/Teilabruf (Option)

In der Abrufphase können Sie den Beginn der lebenslangen Rentenzahlung oder die Kapitalabfindung flexibel festlegen. Sie beginnt in dem Jahr, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet, frühestens aber fünf Jahre, bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zwei Jahre, nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Der Abruf kann vollständig oder für Teile des Versicherungsvertrags erfolgen (siehe auch Stichwort Teilrente).

☞ AVB (Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung) Abschnitt B

Ansparphase

Ist die Zeit vom Beginn des Versicherungsvertrags bis zum Rentenbeginn.

☞ AVB Abschnitt B

Beitragsdynamik (Option)

Ist die Beitragsdynamik vereinbart, erfolgt eine regelmäßige Erhöhung des Beitrags und somit der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung. Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, werden ihre Versicherungsleistungen – mit Ausnahme einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente – im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht. Eine eingeschlossene Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente wird um zwei Prozent erhöht.

Beiträge und Leistungen erhöhen sich nicht in gleichem Maße.

☞ Besondere Bedingungen für die Dynamik zur Kapital- und Rentenversicherung

Beitragsfreistellung, vorzeitige

Haben Sie eine vorzeitige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt, wird der Versicherungsvertrag mit herabgesetzter Leistung beitragsfrei fortgeführt. Wird die beitragsfreie Mindestrente nicht erreicht, erhalten Sie – sofern vorhanden – den Auszahlungsbetrag und der Versicherungsvertrag endet.

Die vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen (siehe auch Stichwort Zahlungsschwierigkeiten). Die Wiederinkraftsetzung (Wiederaufnahme der Beitragszahlung) erfolgt bei Vorliegen der Voraussetzungen mit Ablauf der Frist, ohne dass Sie dies beantragen müssen.

☞ AVB Abschnitte F und G

Beitragsrückgewähr BR (Option)

Ist die Beitragsrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person in der Ansparphase, erbringen wir als Todesfall-Leistung alle gezahlten Beiträge, mit Ausnahme von gegebenenfalls vereinbarten Risikozuschlägen und von Beiträgen für eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

Ist die Beitragsrückgewähr nicht eingeschlossen, wird (abgesehen von einer eventuellen Überschussbeteiligung im System Verzinsliche Ansammlung) bei Tod vor Rentenbeginn keine Leistung fällig, es sei denn, es ist eine Lebenspartnerrente zu erbringen. Bei Kündigung wird kein Auszahlungsbetrag fällig, die Versicherung wird gegebenenfalls beitragsfrei gestellt. Deshalb ist bei Rentenversicherungen mit späterem Rentenbeginn (aufgeschobene Rentenversicherungen) der Einschluss der Beitragsrückgewähr zu empfehlen.

☞ AVB Abschnitt B

Beitragszahlungsdauer; Beitragszahlung

Die Beitragszahlungsdauer ist der Zeitraum, für den Beiträge zu zahlen sind.

Zur Beitragszahlung siehe

☞ AVB Abschnitt F

Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen unseres sonstigen Vermögens (siehe Stichwort) über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Im Rahmen der Überschussbeteiligung werden Sie an den Bewertungsreserven beteiligt.

☞ AVB Abschnitt C

Bezugsberechtigter

Zum Bezugsberechtigten siehe

☞ AVB Abschnitte A und H

Deckungskapital

Das Deckungskapital ist die mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnete Deckungsrückstellung.

Deckungsrückstellung

Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt die Versicherungsleistungen erbringen zu können.

☞ AVB Abschnitt I

Direktversicherungen

Beachten Sie bitte, dass zu Direktversicherungen (betriebliche Altersvorsorge) die in der „Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG“ genannten Einschränkungen hinsichtlich der Verwendung der Kapital und Todesfall-Leistungen bestehen.

☞ Besondere Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG

Erhöhungen

Sie können bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung bis zu fünfmal die Versicherungsleistungen erhöhen.

☞ AVB Abschnitt H

Kapitalabfindung (Option)

Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung können Sie zum vereinbarten Rentenbeginn eine Kapitalabfindung erhalten, wenn die versicherte Person den Tag des Rentenbeginns erlebt. Auch in der Abrufphase können Sie anstelle der lebenslangen Rentenzahlung eine Kapitalabfindung erhalten, wenn die versicherte Person den Abruftermin erlebt.

Sie können die Leistung auch aufteilen und eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung mit uns vereinbaren.

Mit der vollständigen Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag.

☞ AVB Abschnitt B

Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn (Option)

Ist eine Rentengarantie oder die Kapitalrückgewähr vereinbart, können Sie während der Rentengarantiezeit oder so lange eine Todesfall-Leistung aus der Kapitalrückgewähr erfolgen kann, bis zu zweimal eine Kapitalauszahlung verlangen.

☞ AVB Abschnitt H

Kapitalrückgewähr KR (Option)

Ist die Kapitalrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person in der Rentenphase, erbringen wir als Todesfall-Leistung das bei Rentenbeginn vorhandene Kapital abzüglich der bereits gezahlten Renten. Mit jeder Rentenzahlung verringert sich die Höhe der Kapitalrückgewähr.

Die Kapitalrückgewähr kann bis zum Rentenbeginn gewählt werden.

☞ AVB Abschnitt B

Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung LP (Option)

Ist diese Zusatzversicherung vereinbart und stirbt die versicherte Person in der Anspar- bzw. Rentenphase, wird die Lebenspartnerrente nach den getroffenen Vereinbarungen ab dem Monat, der auf den Tod der versicherten Person folgt, bis zum Tod der mitversicherten Person gezahlt. Bei Tod der versicherten Person während der Rentengarantiezeit beginnt die Lebenspartnerrente erst nach Ablauf dieser Garantiezeit.

☞ LP Abschnitt B, D

Nachversicherung

Anpassung/Erhöhung der Versicherungsleistungen an berufliche und private Entwicklungen abhängig von bestimmten Ereignissen. Ihr Vorteil: keine erneute Gesundheitsprüfung.

☞ AVB Abschnitt H

☞ *premiumBUZ* / *premiumEUZ* Abschnitt E

Rechnungsgrundlagen

Rechnungsgrundlagen sind die Grundlagen für die Kalkulation Ihres Versicherungsvertrags. Diese sind in der Regel die Annahmen zur Entwicklung der versicherten Risiken, der Zinsen und der Kosten.

Rechnungszins

Der Rechnungszins ist die garantierte Verzinsung des Deckungskapitals (siehe Stichwort).

☞ AVB Abschnitt B

Rentenbeginn, hinausgeschobener

Der Rentenbeginn kann einmalig um ganze Jahre hinausgeschoben werden, spätestens auf das Jahr, in dem die versicherte Person ihr 85. Lebensjahr, bei Einschluss der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung ihr 75. Lebensjahr, vollendet.

☞ AVB Abschnitt H

Rentengarantie RG (Option)

Ist die Rentengarantie vereinbart und stirbt die versicherte Person während der Rentengarantiezeit, zahlen wir die Rente bis zum Ende der Rentengarantiezeit. Die Rentengarantie und ihre Dauer können bis spätestens zum Rentenbeginn endgültig gewählt werden. Sie wird ab dem Rentenbeginn gerechnet.

☞ AVB Abschnitt B

Rentenphase

Ist die Zeit vom Rentenbeginn bis zum Ende der Rentenzahlung (siehe Stichwort).

☞ AVB Abschnitt B

Rentensteigerung, garantiert (Option)

Ist die garantierte Rentensteigerung vereinbart, wird während der Rentenphase die erreichte garantierte Rente – ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung während der Rentenphase – jährlich um den vereinbarten Prozentsatz erhöht.

☞ AVB Abschnitt B

Rentenzahlung, lebenslang

Ab dem Rentenbeginn zahlen wir die versicherte Rente lebenslang entsprechend den getroffenen Vereinbarungen, sofern die versicherte Person den jeweiligen Zahlungstermin erlebt. Es kann auch eine Teilrentenzahlung in Anspruch genommen werden (siehe Stichwort).

☞ AVB Abschnitt B

Sonderzahlungen in der Ansparphase

Sie können in der Ansparphase bis zu zwei Sonderzahlungen (zusätzliche Beiträge) je Kalenderjahr entrichten und damit die Versicherungsleistungen erhöhen.

☞ AVB Abschnitt F

Sonstiges Vermögen

Das sonstige Vermögen ist der klassische Kapitalanlagetopf eines Versicherers, in dem die Sparbeiträge der verschiedenen Versicherungsverträge angelegt werden.

Teilrente (Option)

Zahlung einer lebenslangen Teilrente ab dem Rentenbeginn in Kombination mit der Kapitalabfindung des nicht für die Teilrente verwendeten Kapitals.

In der Abrufphase (siehe Stichwort Abruf/Teilabruf) sind Sie auch berechtigt, für einen Teil des Kapitals den Rentenbeginn auf einen Monatsersten in der Abrufphase vorzuverlegen. Der noch nicht abgerufene Teil des Kapitals verbleibt in der Ansparphase oder wird abgefunden.

Im Rahmen einer Direktversicherung darf die Kombination nur zum Rentenbeginn erfolgen; für die Bildung der Teilrente müssen mindestens 70 Prozent des vorhandenen Kapitals verwendet werden.

- ☞ Besondere Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG
- ☞ AVB Abschnitt B

Textform

Ist Textform vorgesehen, muss die Erklärung z. B. per Brief, Fax oder E-Mail abgegeben werden.

Todesfall-Leistungen in der Ansparphase

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, wird, abgesehen von einer eventuellen Überschussbeteiligung im System Verzinsliche Ansammlung, nur dann eine Leistung fällig, wenn die Beitragsrückgewähr oder die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung (siehe Stichworte) eingeschlossen ist.

- ☞ AVB Abschnitt B

Beachten Sie bitte, dass zu Direktversicherungen die in der „Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG“ genannten Einschränkungen hinsichtlich der Verwendung der Todesfall-Leistungen bestehen.

Todesfall-Leistungen in der Rentenphase

Stirbt die versicherte Person in der Rentenphase, endet mit ihrem Tod die Rentenzahlung, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Rentengarantie, der Kapitalrückgewähr oder der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung zu erbringen.

- ☞ AVB Abschnitt B

Beachten Sie bitte, dass zu Direktversicherungen die in der „Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG“ genannten Einschränkungen hinsichtlich der Verwendung der Todesfall-Leistungen bestehen.

Überschussbeteiligung

Überschüsse können aus den Kapitalerträgen, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis entstehen. An diesen Überschüssen beteiligen wir die Versicherungsnehmer.

- ☞ AVB Abschnitt C

Versicherte Person

Zur versicherten Person siehe

- ☞ AVB Abschnitt A

Versicherungsnehmer

Zum Versicherungsnehmer siehe

- ☞ AVB Abschnitt A

Versicherungsperiode

Zur Versicherungsperiode siehe

- ☞ AVB Abschnitt F

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Vor Vertragsabschluss müssen uns alle gefahrerheblichen Umstände mitgeteilt werden, d. h. die Informationen, die für die Einschätzung des zu versichernden Risikos durch uns benötigt werden und nach denen wir Sie fragen. Eine Anzeige-

pflichtverletzung, also eine falsche Beantwortung unserer Fragen, kann unter Umständen zu einem Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Bei einer schuldlosen Anzeigepflichtverletzung verzichten wir auf unser Recht zur nachträglichen Anpassung oder Kündigung des Versicherungsvertrags.

- ☞ AVB Abschnitt E

Weltweiter Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz besteht weltweit, unabhängig davon, ob die versicherte Person sich nach Abschluss der Versicherung vorübergehend oder dauerhaft im Ausland aufhält.

Zahlungsschwierigkeiten

Bei vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten können Sie unter Beibehaltung des Versicherungsschutzes die Beiträge stunden lassen (Nachzahlung der Beiträge) oder die Beitragszahlung unter Wegfall des Versicherungsschutzes unterbrechen. Ebenso haben Sie die Möglichkeit nach einer vorzeitigen Beitragsfreistellung (siehe Stichwort) die Wiederinkraftsetzung zu beantragen. Weiterhin können Sie die Herabsetzung des zu zahlenden Beitrags verlangen; durch diese verringern sich auch die versicherten Leistungen.

- ☞ AVB Abschnitt F

2 Begriffserläuterungen zur Berufs-/Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung

Zusätzlich zu den vereinbarten Leistungen im Erlebens- und Todesfall können Sie den Versicherungsschutz um die Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung (*premiumBUZ / premiumEUZ*) erweitern.

Arztanordnungsklausel

Die Befolgung von ärztlichen Anordnungen ist Voraussetzung für die Anerkennung der Berufs-/Erwerbsunfähigkeit. Wir verzichten grundsätzlich auf diese Arztanordnungsklausel.

- ☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt C

Arztwahl, freie

Wenn Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsleistungen beantragt werden, richtet sich unsere Leistungsentscheidung grundsätzlich nach den ärztlichen Unterlagen, die Sie uns einreichen und den Berichten der Sie behandelnden Ärzte. Wir können jedoch auf unsere Kosten auch zusätzliche Gutachter und Ärzte beauftragen.

- ☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt C

Beitragsbefreiung

Nach Eintritt von Berufs-/Erwerbsunfähigkeit entfällt für die Zeit der Berufs-/Erwerbsunfähigkeit die Verpflichtung, weitere Beiträge zu zahlen.

- ☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Beitragsbefreiung mit Wartezeit und Verzicht auf Gesundheitsprüfung

Im Rahmen von Versicherungsverträgen der betrieblichen Altersversorgung kann eine Wartezeit von drei Jahren vereinbart werden, sofern nur die Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit/Erwerbsunfähigkeit versichert werden soll. Tritt eine Berufsunfähigkeit/Erwerbsunfähigkeit bereits während der

Wartezeit ein, wird keine Leistung fällig; die Zusatzversicherung endet, ein gegebenenfalls vorhandener Auszahlungsbeitrag wird ausgezahlt. Im Gegenzug wird bei Antragstellung auf eine Gesundheitsprüfung verzichtet.

☞ Wartezeit *premiumBUZ / premiumEUZ*

Berufsunfähigkeit

Zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit beachten Sie bitte

☞ *premiumBUZ* Abschnitt A

Berufswechsel

Bei der Beantragung des Versicherungsschutzes ist der aktuell ausgeübte Beruf maßgebend für die Risikoeinstufung. Eine Veränderung während der Laufzeit des Versicherungsvertrags muss uns nicht angezeigt werden.

Dynamik der Rentenversicherung bei Berufs- / Erwerbsunfähigkeit (Option)

Ist die Dynamik der Rentenversicherung bei Berufs- / Erwerbsunfähigkeit vereinbart, erhöht sich während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht der Beitrag für die Rentenversicherung und – sofern eingeschlossen – die Bausteine BR, RG, KR und LP jährlich um den vereinbarten Prozentsatz. Damit wird eine regelmäßige Anpassung der Versicherungsleistungen der Hauptversicherung auch im Falle einer Berufs- / Erwerbsunfähigkeit sichergestellt.

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Erwerbsunfähigkeit

Zum Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit beachten Sie bitte

☞ *premiumEUZ* Abschnitt A

Fahrlässige Verstöße

Bei bestimmten Ereignissen sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies ist unter anderem der Fall, wenn die Berufs- / Erwerbsunfähigkeit durch die vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person verursacht wurde. Nicht von diesem Ausschluss betroffen ist unsere Leistungspflicht, wenn Ihnen lediglich fahrlässige oder grob fahrlässige Verstöße zur Last gelegt werden.

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Hobbywechsel

Bei der Beantragung des Versicherungsschutzes sind aktuell ausgeübte Sportarten und Hobbys maßgebend für die Risikoeinstufung. Eine Veränderung während der Laufzeit des Versicherungsvertrags muss uns nicht angezeigt werden.

Karenzzeit (Option)

Ist eine Karenzzeit vereinbart, entsteht der Anspruch auf Berufs- / Erwerbsunfähigkeitsrente mit dem Ablauf der Karenzzeit, wenn die Berufs- / Erwerbsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt noch andauert. Für die Beitragsbefreiung bei Berufs- / Erwerbsunfähigkeit gibt es keine Karenzzeit. Endet die Berufs- / Erwerbsunfähigkeit vor Ablauf der Karenzzeit und tritt innerhalb von vier Jahren danach erneut Berufs- / Erwerbsunfähigkeit ein, wird die bereits zurückgelegte Karenzzeit angerechnet.

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Bei Vereinbarung einer Karenzzeit muss die Versicherungsdauer gegenüber der Leistungsdauer abgekürzt sein, und zwar bei einer Karenzzeit von

3, 6, 9 oder 12 Monaten	um mindestens 1 Jahr,
15, 18, 21 oder 24 Monaten	2 Jahre.

Leistungsbeginn

Mit Ablauf des Monats, in dem die bedingungsgemäße Berufs- / Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, haben Sie Anspruch auf die versicherten Leistungen (siehe jedoch Stichwort Karenzzeit).

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Leistungsdauer

Während der Leistungsdauer besteht Anspruch auf die versicherten Leistungen, solange Berufs- / Erwerbsunfähigkeit besteht, und diese während der Versicherungsdauer eingetreten ist. Die Leistungsdauer kann auch über die Versicherungsdauer hinausgehen.

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Leistungsdynamik, garantiert (Option)

Ist die Leistungsdynamik vereinbart, erfolgt eine jährliche Erhöhung der erreichten versicherten Berufs- / Erwerbsunfähigkeitsrente während einer Berufs- / Erwerbsunfähigkeit entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz (siehe zusätzlich Stichwort Leistungserhöhung aus Überschüssen).

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Leistungserhöhung aus Überschüssen

Im Falle einer Berufs- / Erwerbsunfähigkeit erhöht sich die Berufs- / Erwerbsunfähigkeitsrente jährlich schrittweise durch die Überschussbeteiligung. Die Höhe der Überschussbeteiligung wird Jahr für Jahr neu festgelegt. Eine Garantie für künftige Steigerungen kann nicht gegeben werden.

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt B

Meldefrist

Unabhängig davon, wann uns die Berufs- / Erwerbsunfähigkeit gemeldet wird, leisten wir rückwirkend ab Beginn (siehe jedoch Stichwort Karenzzeit).

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Mitwirkungspflichten

Bei der Feststellung von Berufs- / Erwerbsunfähigkeit sind wir auf das Mitwirken von Ihnen, der versicherten Person und dem Anspruchsteller angewiesen. Sie haben z. B. die Pflicht, die von uns für die Leistungsprüfung benötigten Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt C

Nachprüfung

Wir haben das Recht, Auskünfte anzufordern, um die bestehende Berufs- / Erwerbsunfähigkeit nachzuprüfen. Wir können jederzeit sachdienliche Auskünfte einholen und einmal jährlich eine ärztliche Untersuchung durch von uns beauftragte Ärzte verlangen.

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt C

Prognosezeitraum

Es liegt Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person voraussichtlich sechs Monate nicht in der Lage ist, in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf tätig zu sein bzw. eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Rückwirkende Leistung

Wir leisten immer ab Beginn der Berufs-/Erwerbsunfähigkeit – auch rückwirkend (siehe jedoch Stichwort Karenzzeit).

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Sofortkapital (Option)

Einmalige Zahlung in Höhe von sechs Monatsrenten bei Eintritt von Berufs- / Erwerbsunfähigkeit. Ist nur Beitragsbefreiung vereinbart, so kann diese Option nicht gewählt werden.

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

Überschussbeteiligung

Die Form der Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Versicherungsleistungen erfolgen, können Sie individuell wählen. Die Höhe wird von uns jährlich entsprechend der Geschäftsentwicklung neu festgelegt und kann sich daher ändern:

- Beitragsverrechnung
(fixe Leistung – Beitrag veränderlich)
- Sofortbonus
(fixer Beitrag – Leistung veränderlich)
- Verzinsliche Ansammlung
(Ansammlung und Verzinsung. Auszahlung bei Beendigung des Versicherungsvertrags)

Während der Berufs-/Erwerbsunfähigkeit erhöht sich die laufende Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsrente schrittweise durch die Überschussbeteiligung (siehe Stichwort Leistungserhöhung aus Überschüssen).

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt B

Umorganisation

Wir beteiligen uns an den Umgestaltungskosten bei Umorganisation des Betriebs/der Praxis in Höhe von bis zu sechs Monatsrenten, höchstens 15.000 Euro. Voraussetzung ist, dass die konkrete gesundheitliche Beeinträchtigung der versicherten Person (Selbständiger oder Freiberufler) eine Weiterführung des Betriebs/der Praxis nicht mehr in der bisherigen Art und Weise ermöglicht und die Umgestaltung zu einer Weiterführung des Betriebs/der Praxis beiträgt. Weitere Leistungen werden in diesem Fall nicht erbracht – gilt für die BU-Vorsorge *Premium*, wenn eine Berufsunfähigkeitsrente vereinbart ist.

☞ *premiumBUZ* Abschnitt A

Versicherungsdauer

Zeitraum, in dem das Risiko eines Eintritts von Berufs-/Erwerbsunfähigkeit versichert ist.

Versicherungsfall

Ereignis, dass die Leistungspflicht des Versicherers entstehen lässt, wenn es während der Versicherungsdauer eintritt.

Verweisung, abstrakte

Möglichkeit, die versicherte Person, die ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben kann, auf eine andere Tätigkeit zu verweisen, also zu verlangen, dass die versicherte Person eine andere berufliche Tätigkeit ergreift. Abstrakte Verweisung bedeutet, dass die Tätigkeit der Ausbildung und Erfahrung und der bisherigen Lebensstellung der versicherten Person entsprechen muss, es sich dabei aber nicht um eine von der versicherten Person konkret ausgeübte Tätigkeit handeln muss. Auch die Arbeitsmarktlage bleibt unberücksichtigt. Versicherungsleistungen werden in einem derartigen Fall nicht erbracht. Bei der *premiumBUZ* verzichten wir auf die abstrakte Verweisung.

☞ *premiumBUZ* Abschnitt A

Verweisung, konkrete

Möglichkeit, die versicherte Person, die ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben kann, auf eine andere Tätigkeit zu verweisen. Die Tätigkeit muss die versicherte Person konkret ausüben oder ausgeübt haben und ihrer Ausbildung und Erfahrung sowie der bisherigen Lebensstellung entsprechen. Es werden dann keine Versicherungsleistungen erbracht.

☞ *premiumBUZ* Abschnitt A

Wiedereingliederungshilfe

Zur Wiedereingliederungshilfe siehe

☞ *premiumBUZ / premiumEUZ* Abschnitt A

II. Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung (Fassung 1/2015)

A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag

1 Versicherungsnehmer und Versicherer

Vertragspartner in diesem Versicherungsvertrag sind Sie als Versicherungsnehmer und wir als Versicherer. Als Versicherungsnehmer haben Sie alle Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag. Als Versicherer tragen wir während der gesamten Vertragslaufzeit den Versicherungsschutz nach diesen Versicherungsbedingungen.

2 Versicherte Person

Als versicherte Person wird die Person bezeichnet, auf die sich der Versicherungsschutz bezieht. Dies können Sie oder eine andere Person sein.

3 Bezugsberechtigter

Als Bezugsberechtigter wird eine Person bezeichnet, die die Versicherungsleistungen erhalten soll. Als Versicherungsnehmer haben grundsätzlich Sie Anspruch auf die Versicherungsleistungen. Sie können auch andere Personen als Bezugsberechtigte für die Versicherungsleistungen bestimmen.

B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Allgemeines

1.1 Grundprinzip

Mit der Rentenversicherung bieten wir Ihnen Versicherungsschutz in Form einer lebenslangen Rentenzahlung ab dem vereinbarten Rentenbeginn (aufgeschobene Rentenversicherung). Zusätzlich können Sie in den Versicherungsvertrag Zusatzversicherungen zur Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenenvorsorge einschließen.

Die Rentenversicherung besteht aus zwei aufeinander folgenden Phasen – der Ansparphase und der Rentenphase.

¹⁾ 1.2 Anspar- und Abrufphase

Die Ansparphase ist die Zeit vom Beginn des Versicherungsvertrags bis zum letzten Tag vor dem Beginn des ersten Monats, für den die Rente gezahlt wird (Beginn der Rentenphase, kurz: Rentenbeginn).

Die Abrufphase ist Teil der Ansparphase. Sie beginnt in dem Jahr, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet, frühestens aber fünf Jahre, bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zwei Jahre, nach Versicherungsbeginn. In der Abrufphase können Renten- oder Kapitalleistungen vorzeitig abgerufen werden.

1.3 Rentenphase

Die Rentenphase ist die Zeit vom Rentenbeginn bis zum Ende der Rentenzahlung.

2 Versicherungsleistungen

2.1 Lebenslange Rentenzahlung

Ab dem Rentenbeginn zahlen wir die garantierte versicherte, je nach Vereinbarung gleichbleibende oder steigende Rente lebenslang je nach gewählter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich jeweils zu Beginn (vorschüssig) oder zum Ende (nachsüssig) der Rentenzahlungsabschnitte, sofern die versicherte Person den jeweiligen Zahlungstermin erlebt.

Die Höhe der garantierten Rente basiert auf einer Unisex-Rententafel, die aus den von der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) empfohlenen Annahmen zur Lebenserwartung nach der Sterbetafel DAV 2004 R abgeleitet ist, und einem Rechnungszins von 1,25 Prozent p.a.

2.2 Kapitalabfindung

Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung können Sie zum vereinbarten Rentenbeginn eine Kapitalabfindung erhalten, wenn die versicherte Person den Tag des Rentenbeginns erlebt und uns der schriftliche Auftrag zur Auszahlung der Kapitalabfindung spätestens vier Wochen vor dem vereinbarten Rentenbeginn zugegangen ist. Mit der Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag.

2.3 Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung

Im Rahmen der Bestimmungen der Nummer 2.1 kann auch eine Teilrentenzahlung in Anspruch genommen werden. Der für die Bildung der Teilrente nicht verwendete Teil des Kapitals wird nach Nummer 2.2 ausgezahlt.

2.4 Abruf

In der Abrufphase ist der Versicherungsnehmer berechtigt, zu jedem möglichen Rentenbeginnstermin in der Abrufphase den Rentenbeginn vorzulegen (Abruffermin). Mögliche Rentenbeginnstermine sind die sich aus dem Beginnmonat der Abrufphase und der gewählten Rentenzahlungsweise ergebenden Monatsersten der Abrufphase. Die schriftliche Erklärung hierzu muss uns spätestens vier Wochen vor dem Abruffermin zugegangen sein.

Mit dem Beginn der Rentenphase endet die Ansparphase und bei beitragspflichtigen Versicherungsverträgen die Beitragszahlung.

Auch in der Abrufphase können Sie anstelle der lebenslangen Rentenzahlung eine Kapitalabfindung erhalten, wenn die versicherte Person den Abruffermin erlebt und uns der schriftliche Auftrag zur Auszahlung der Kapitalabfindung spätestens drei Jahre vor dem Abruffermin zugegangen ist. Die Frist verkürzt sich auf vier Wochen, wenn die Beitragsrückgewähr versichert ist (siehe Nummer 2.8). Die Frist verkürzt sich ebenfalls auf vier Wochen, wenn eine Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung von mindestens 50 Prozent der vereinbarten Rente versichert ist (siehe Nummer 2.10). Bei einem Versicherungsvertrag zur betrieblichen Altersversorgung beträgt die Frist zur Wahl der Kapitalabfindung stets vier Wochen.

¹⁾ zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

Eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung ist möglich; Nummer 2.3 gilt entsprechend.

2.5 Höhe der Leistung bei Abruf

Bei Vorverlegung des Rentenbeginns verringern sich die Rentenhöhe und die Höhe der Kapitalabfindung. Bei einem vorgezogenen Rentenbeginn steht aufgrund der abgekürzten Ansparphase weniger Kapital für die Bildung der Rente bzw. für die Kapitalabfindung zur Verfügung. Außerdem zahlen wir die Rente in diesem Fall früher und somit länger. Daher muss die Rente aufgrund des niedrigeren Alters bei vorgezogenem Rentenbeginn – mit unveränderten Rechnungsgrundlagen – neu ermittelt werden.

¹⁾ 2.6 Teilabruf

In der Abrufphase ist der Versicherungsnehmer auch berechtigt, für einen Teil des Deckungskapitals den Rentenbeginn auf einen Monatsersten in der Abrufphase vorzuverlegen (Teilabruftermin). Der Teilabruf ist nur einmal im Kalenderjahr und nur dann möglich, wenn die mit dem Teilabruf jeweils abgerufene jährliche Teilrente mindestens 120 Euro beträgt und das Deckungskapital ohne das Deckungskapital der Bonusrenten für den noch nicht abgerufenen Teil des Versicherungsvertrags mindestens 3.000 Euro beträgt.

Die schriftliche Erklärung zum Teilabruf muss uns spätestens vier Wochen vor dem Teilabruftermin zugegangen sein.

In Abhängigkeit von dem für den Teilabruf benötigten Entnahmebetrag und dem Teilabruftermin vermindern sich die garantierte Rente, die Kapitalabfindung und der Todesfallschutz nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

Der noch nicht abgerufene Teil des Versicherungsvertrags verbleibt in der Ansparphase.

Für die Teilrente beginnt mit deren Rentenbeginn die Rentenphase. Die für die Rente geltenden Bestimmungen zum Rentenbeginn, zu den vereinbarten Leistungen in der Rentenphase und zum Ende der Rentenzahlung gelten für die Teilrente gesondert und entsprechend. Bei Teilabruf erfolgt jedoch keine gesonderte Zuweisung eines Schlussüberschussanteils, keine gesonderte Schlusszuweisung und keine gesonderte Zuteilung von Bewertungsreserven (siehe Abschnitt C Nummer 2.5 bis 2.7). Die Rechnungsgrundlagen gelten für die Teilrente unverändert.

Der Teilabruf wirkt sich auf die Höhe des zu zahlenden Beitrags nicht aus.

Auch bei einem Teilabruf können Sie anstelle der Teilrente eine entsprechende Kapitalabfindung erhalten, wenn die versicherte Person den Teilabruftermin erlebt und uns der schriftliche Auftrag zur Auszahlung der Kapitalabfindung unter Berücksichtigung der in Nummer 2.4 genannten, auf den gewünschten Teilabruftermin bezogenen, Frist zugegangen ist.

Eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung ist möglich; Nummer 2.3 gilt entsprechend.

2.7 Garantierte Rentensteigerung

Bei einer vereinbarten garantierten Rentensteigerung wird während der Rentenphase die erreichte garantierte Rente – ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung während der Rentenphase – jährlich entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz erhöht. Die Erhöhung der Rente erfolgt erstmals zum Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf den Beginn der Rentenphase folgt. Beträgt der Zeitraum weniger als ein Jahr, wird die erste Erhöhung anteilig berechnet. Bei einer Teilrente erfolgen die Erhöhungen zum Jahrestag des Rentenbeginns der Teilrente.

2.8 Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn ¹⁾

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine Versicherungsleistung fällig wird, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Beitragsrückgewähr oder aus der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung (siehe Nummer 2.10) zu erbringen.

Beitragsrückgewähr

Ist die Beitragsrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person in der Ansparphase, erbringen wir als Todesfall-Leistung alle gezahlten Beiträge, mit Ausnahme von gegebenenfalls vereinbarten Risikozuschlägen und von Beiträgen für eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

2.9 Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn ¹⁾

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, endet mit ihrem Tod die Rentenzahlung, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Rentengarantie, aus der Kapitalrückgewähr oder aus der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung (siehe Nummer 2.10) zu erbringen.

Rentengarantie

Ist die Rentengarantie vereinbart und stirbt die versicherte Person während der vereinbarten Rentengarantiezeit, zahlen wir die Rente bis zum Ende der Rentengarantiezeit. Die Rentengarantiezeit beginnt mit dem Rentenbeginn.

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn und ist die Rentengarantiezeit bereits abgelaufen, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine Leistung fällig wird, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung (siehe Nummer 2.10) zu erbringen.

Kapitalrückgewähr

Ist die Kapitalrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, erbringen wir als Todesfall-Leistung das bei Rentenbeginn vorhandene Kapital abzüglich der bereits gezahlten Renten. Rentenzahlungen aufgrund der Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn und aufgrund einer gegebenenfalls vereinbarten garantierten Rentensteigerung nach Nummer 2.7 werden dabei nicht abgezogen.

Mit jeder Rentenzahlung verringert sich die Höhe der Kapitalrückgewähr. Falls bei Tod der versicherten Person die Summe der bis dahin gezahlten Renten den Betrag des bei Rentenbeginn vorhandenen Kapitals erreicht oder überstiegen hat, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine Leistung fällig wird.

¹⁾ zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

1) 2.10 **Tod der versicherten Person bei vereinbarter Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung**

Ist eine Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung vereinbart, wird bei Tod der versicherten Person die Lebenspartnerrente nach den Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung gezahlt. Mit der letzten Rentenzahlung der Lebenspartnerrente endet der Versicherungsvertrag.

2.11 **Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person bei vereinbarter Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung**

Die Leistungen einer gegebenenfalls vereinbarten Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung sind in den Bedingungen der jeweiligen Zusatzversicherung geregelt.

3 **Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Terroranschlägen oder vorsätzlicher Selbsttötung**

3.1 Ist die Beitragsrückgewähr vereinbart, ist die Todesfall-Leistung nach Nummer 2.8 auf den für den Todestag berechneten Auszahlungsbetrag bei Kündigung nach Abschnitt G Nummer 5, beschränkt, wenn der Todesfall verursacht wurde

a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegereignisse (siehe aber Nummer 3.3);

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

c) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen, die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen sowie durch die Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht.

Dies gilt nicht, wenn es sich um ein Ereignis handelt, durch das nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden;

d) durch vorsätzliche Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf von drei Jahren nach Abschluss des Versicherungsvertrags (siehe aber Nummer 3.4). Bei jeder Erhöhung (z. B. auch Sonderzahlung, Nachversicherung) und Wiederinkraftsetzung beginnt diese Frist für den Erhöhungsteil bzw. den wiederinkraftgesetzten Teil des Versicherungsschutzes neu zu laufen. Für dynamische Erhöhungen beginnt die Frist nicht neu zu laufen.

3.2 Ist eine Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung vereinbart, gilt Nummer 3.1 bei Tod vor oder nach Rentenbeginn entsprechend: Die versicherte Lebenspartnerrente vermindert sich auf den Betrag, der sich aus dem für den Todestag berechneten Deckungskapital dieser Zusatzversicherung errechnet.

3.3 Wir erbringen jedoch die volle Todesfall-Leistung nach Nummer 2.8 bzw. die Lebenspartnerrente nach Nummer 2.10, wenn der Tod unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereig-

nisse verursacht wurde, denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

3.4 Wir erbringen die volle Todesfall-Leistung nach Nummer 2.8 bzw. die Lebenspartnerrente nach Nummer 2.10, wenn der Tod verursacht wurde durch Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf von drei Jahren nach Abschluss des Versicherungsvertrags bzw. seit dem Zeitpunkt der Erhöhung oder Wiederinkraftsetzung und die Tat nachweislich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

C. **Überschussbeteiligung**

1 **Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung**

1.1 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.

1.2 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer als Kollektiv an den Überschüssen. Dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

Überschüsse können aus den Kapitalerträgen, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis entstehen.

Kapitalerträge

Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen unseres sonstigen Vermögens, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in der jeweils geltenden Fassung der Mindestzuführungsverordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind 90 Prozent vorgeschrieben. Von diesem Betrag werden zunächst die Mittel abgezogen, die zur Finanzierung der garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn sich das versicherte Risiko günstiger entwickelt, als bei der Tarifkalkulation angenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die tatsächliche Lebensdauer der Versicherten kürzer ist, als die bei der Tarifkalkulation zugrunde gelegte. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung zu mindestens 90 Prozent beteiligt.

Übriges Ergebnis

Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifkalkulation.

1) zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

kulation angenommen. Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung zu mindestens 50 Prozent beteiligt.

In Ausnahmefällen kann die Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung, gegebenenfalls mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde, gekürzt werden.

- 1.3 Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit sie nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben werden. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Wir sind berechtigt, im Interesse der Versicherten mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, heranzuziehen, um

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

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

- 1.4 Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zu den Überschüssen bei. Wir haben deshalb gleichartige bei uns bestehende Versicherungsverträge zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Die Verteilung der Überschüsse für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, werden ihr keine Überschüsse zugeteilt.

- 1.5 In Abhängigkeit von dieser Zuordnung und beispielsweise dem gewählten Tarif, dem Tarifwerk und der Zahlweise des Beitrags werden die Überschuss-Sätze für die einzelnen Versicherungsverträge jährlich von uns festgesetzt. Wir veröffentlichen die Überschuss-Sätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können. Abweichend hiervon legen wir bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zum Zeitpunkt der Zahlung des Einmalbeitrags die Höhe der Überschussbeteiligung grundsätzlich in Abhängigkeit von der Kapitalmarktsituation fest (Tranche). Spätestens nach Ablauf der Tranchendauer gelten die Überschuss-Sätze für Versicherungsverträge ohne Tranchenvereinbarung.

- 1.6 Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen unseres sonstigen Vermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungsverträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt dem einzelnen Versicherungsnehmer bzw. Bezugsberechtigten nach § 153 Absätze 3 und 4 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) bei Beendigung des Versicherungsvertrags in der Ansparphase bzw. bei Erreichen des Rentenbeginns sowie jährlich in der Rentenphase unmittelbar zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

- 1.7 Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Versicherungsvertrags an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich aus Nummer 1 noch nicht.

2 Überschussbeteiligung während der Ansparphase

2.1 Laufende Überschussbeteiligung

Sofern von uns eine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, werden die laufenden Überschussanteile dem einzelnen Versicherungsvertrag zugewiesen

- jeweils zum 01. Januar eines Jahres,
- bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer,
- bei Beitragsfreistellung,
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags in der Ansparphase,
- zum Ende einer Tranchenvereinbarung und
- bei Rentenbeginn.

Umfasst der Zeitraum seit der letzten Zuweisung bzw. dem Versicherungsbeginn (Zuweisungszeitraum) kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Zuweisung anteilig. Die laufenden Überschussanteile bestehen aus dem Zinsüberschussanteil, der am Deckungskapital als Zinsträger bemessen wird.

2.2 Wahlrecht des Überschuss-Systems

Sie können bei Vertragsabschluss zwischen den folgenden Überschuss-Systemen wählen:

- Überschuss-System Bonusrenten oder
- Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung.

2.3 Überschuss-System Bonusrenten

Aus den laufenden Überschussanteilen werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zum vereinbarten Rentenbeginn zusätzliche Rentenleistungen (Bonusrenten) gebildet, die wie die garantierten Rentenleistungen fällig und mit diesen zusammen ausgezahlt werden. Die laufenden Überschussanteile auf die Bonusrenten werden an deren Deckungskapital als Zinsträger bemessen und wie in Satz 1 beschrieben verwendet.

Besonderheiten beim Überschuss-System Bonusrenten

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn werden aus dem Überschuss-System Bonusrenten keine Leistungen fällig.

Aus dem Überschuss-System Bonusrenten erhalten Sie bei Kündigung in der Regel keine Leistung, da die Bonusrenten grundsätzlich bestehen bleiben. Das Deckungskapital der Bonusrenten wird bei Kündigung nur ausgezahlt, wenn der Versicherungsvertrag mit der Kündigung endet (siehe Abschnitt G Nummer 5.3).

¹⁾ 2.4 **Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung**

Die laufenden Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt. Die Verzinsung des Ansammlungsguthabens erfolgt bei jeder Zuweisung von laufenden Überschussanteilen mit dem zu diesem Zeitpunkt festgelegten Ansammlungszinssatz. Beträgt der Zuweisungszeitraum kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Verzinsung anteilig. Die Zuweisung der laufenden Überschussanteile erfolgt jeweils nach der Verzinsung des Ansammlungsguthabens.

Zum vereinbarten Rentenbeginn wird das erreichte Ansammlungsguthaben zur Erhöhung der garantierten Rente oder der Kapitalabfindung verwendet.

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags vor Rentenbeginn wird das erreichte Ansammlungsguthaben ausgezahlt.

2.5 **Schlussüberschussanteil**

Ein Schlussüberschussanteil wird zugewiesen

- bei Rentenbeginn bzw. Kapitalabfindung,
- bei Kündigung nach der Hälfte der Ansparphase, spätestens jedoch nach Ablauf von 15 Versicherungsjahren, sofern der Versicherungsvertrag mit der Kündigung endet,
- bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn.

Der Schlussüberschussanteil wird mit dem zum Zeitpunkt der Zuweisung festgelegten, nach abgelaufenen Versicherungsjahren gestaffelten Prozentsatz bemessen

- im Überschuss-System Bonusrenten am Deckungskapital der erreichten Bonusrente,
- im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung am erreichten Ansammlungsguthaben.

Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, und die Überschüsse, die während dieser Zeit zugewiesen wurden, werden dabei nicht berücksichtigt.

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung wird der Schlussüberschussanteil im Verhältnis Deckungskapital der Rente zum Kündigungszeitpunkt zu vorgesehener Kapitalabfindung zum Rentenbeginn, jeweils ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung, gekürzt. Außerdem wird er um die restlichen Jahre bis zum Rentenbeginn abgezinst.

Die Prozentsätze für den Schlussüberschussanteil und die Abzinsung werden jährlich neu festgesetzt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

2.6 **Schlusszuweisung bei Rentenbeginn bzw.**

Kapitalabfindung

Zusätzlich erfolgt bei Rentenbeginn bzw. Fälligkeit der Kapitalabfindung eine Schlusszuweisung. Die Schlusszuweisung wird mit dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Prozentsatz an den abgelaufenen vollen Versicherungsjahren und der Kapitalabfindung ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung bemessen. Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, werden dabei nicht berücksichtigt.

2.7 **Beteiligung an den Bewertungsreserven**

Die Bewertungsreserven (siehe Nummer 1.6) werden monatlich jeweils zum zweiten Börsentag neu ermittelt und den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet. Dieser Wert ist jeweils für den auf die Ermittlung folgenden Monat maßgebend.

Diese Zuordnung erfolgt in dem Verhältnis des Bemessungsguthabens des einzelnen Versicherungsvertrags zur Summe der Bemessungsguthaben aller anspruchsberechtigten Versicherungsverträge.

Bemessungsguthaben eines Versicherungsvertrags ist dabei die Summe der Kapitalien des Versicherungsvertrags zum 01. Januar jeden Jahres, an dem der Versicherungsvertrag bestand.

Das Kapital ist abhängig von der jeweiligen Versicherungsart. Bei der Rentenversicherung gelten das Deckungskapital und das Bonusdeckungskapital bzw. das Ansammlungsguthaben als Kapital.

Mit der Zuordnung ist noch keine Zuteilung verbunden. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags in der Ansparphase, spätestens zum Rentenbeginn, teilen wir Ihrem Versicherungsvertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zur Hälfte zu.

2.8 **Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven**

Die Zuteilung der Bewertungsreserven nach Nummer 2.7 erfolgt bei Rentenbeginn, Kapitalabfindung und Tod der versicherten Person mindestens in Höhe eines Sockelbetrags.

Der Sockelbetrag wird mit dem zum Zeitpunkt der Zuweisung festgelegten, nach abgelaufenen Versicherungsjahren gestaffelten Prozentsatz bemessen

- im Überschuss-System Bonusrenten am Deckungskapital der erreichten Bonusrente,
- im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung am erreichten Ansammlungsguthaben.

Versicherungsjahre, für die eine Tranche vereinbart war, und die Überschüsse, die während dieser Zeit zugewiesen wurden, werden dabei nicht berücksichtigt.

Der Sockelbetrag wird auch fällig bei Beendigung des Versicherungsvertrags durch Kündigung nach mindestens der

¹⁾ zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

Hälfte der Ansparphase, spätestens nach 15 Versicherungsjahren. Er wird jedoch im Verhältnis Deckungskapital der Rente zum Kündigungszeitpunkt zu vorgesehener Kapitalabfindung zum Rentenbeginn, jeweils ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung, gekürzt. Außerdem wird er um die restlichen Jahre bis zum Rentenbeginn abgezinst.

Die Prozentsätze für den Sockelbetrag und die Abzinsung werden jährlich neu festgesetzt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

2.9 Verwendung des Schlussüberschussanteils, der Schlusszuweisung und der zugeteilten Bewertungsreserven

Wurde anstelle der vereinbarten Rentenzahlung die Auszahlung der Kapitalabfindung gewählt, werden der Schlussüberschussanteil, die Schlusszuweisung und die zugeteilten Bewertungsreserven mit der Kapitalabfindung ausgezahlt.

Andernfalls werden der Schlussüberschussanteil, die Schlusszuweisung und die zugeteilten Bewertungsreserven für die Bildung zusätzlicher Rentenleistungen unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verwendet.

2.10 Die Verrentung aus den laufenden Überschussanteilen, der Schlusszuweisung, dem Schlussüberschussanteil und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt mit den Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3 Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn

1) 3.1 Wahl des Überschuss-Systems

Die zum Rentenbeginn erreichte Gesamrente (garantierte Rente und Rente aus der Überschussbeteiligung vor Rentenbeginn) ist ab diesem Zeitpunkt garantiert. Die Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn erfolgt in der Form einer zusätzlichen Gewinnrente. Bei Abschluss des Versicherungsvertrags, spätestens bei Rentenbeginn, kann zwischen den folgenden Überschuss-Systemen gewählt werden:

- Überschuss-System Steigende Gewinnrente,
- Überschuss-System Flexible Gewinnrente,
- Überschuss-System Teildynamische Gewinnrente oder
- Überschuss-System Fallende Gewinnrente.

Über diese Wahlmöglichkeit werden wir Sie vor Rentenbeginn erneut informieren. Das Überschuss-System Steigende Gewinnrente gilt als vereinbart, wenn bis zum Rentenbeginn keine anders lautende schriftliche Verfügung getroffen wurde. Ein Wechsel des Überschuss-Systems nach Rentenbeginn ist nicht möglich.

Die Überschusszuweisung nach Rentenbeginn erfolgt jeweils zum 01. Januar eines Jahres. Sie beeinflusst die Höhe der jeweiligen Gewinnrente und wird zum ersten Rentenfälligkeitstermin des jeweiligen Jahres wirksam.

3.2 Überschuss-System Steigende Gewinnrente

Die jährlichen Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten jeweils als Einmalbeitrag für eine zusätzliche Rente (Steigende Gewinnrente) verwendet. Die Überschusszuweisung wird in Prozent des Deckungskapitals

– einschließlich des Deckungskapitals der erreichten Steigenden Gewinnrente – bemessen. Wurde die Rente nur während eines Teiles des Vorjahres gezahlt, wird die Erhöhung entsprechend anteilig bemessen.

Die Verrentung aus den Überschussanteilen und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe Nummer 3.6) erfolgt mit den Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.3 Überschuss-System Flexible Gewinnrente

Die jährlichen Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten für eine bereits ab Rentenbeginn erhöhte Rente (Flexible Gewinnrente) verwendet. Die zukünftigen, noch nicht zugeteilten Überschussanteile werden dabei unter der Annahme, dass die Überschuss-Sätze unverändert bleiben, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik so aufgeteilt, dass sich eine über die Rentenzahlungszeit gleichbleibende Flexible Gewinnrente ergibt. Diese bleibt solange unverändert, wie sich die maßgebenden Überschuss-Sätze nicht ändern. Sie verringert sich bei einer Absenkung der Überschussbeteiligung; sie erhöht sich bei einer Erhöhung der Überschussbeteiligung.

Die Ermittlung der Flexiblen Gewinnrente erfolgt auf Basis der Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.4 Überschuss-System Teildynamische Gewinnrente

Die Teildynamische Gewinnrente besteht aus einem flexiblen Teil und einem steigenden Teil. Die Überschussanteile für den flexiblen Teil werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten für eine bereits ab Rentenbeginn erhöhte Rente (Flexible Teilrente) verwendet. Die zukünftigen, noch nicht zugeteilten Überschussanteile werden dabei unter der Annahme, dass der Zinssatz für die flexible Teilrente unverändert bleibt, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik so aufgeteilt, dass sich eine über die Rentenzahlungszeit gleichbleibende Flexible Teilrente ergibt. Diese bleibt solange unverändert, wie sich der maßgebende Zinssatz nicht ändert. Sie verringert bzw. erhöht sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik nur bei einer Änderung der Festlegung; gegebenenfalls kann sie auch ganz entfallen.

Die jährlichen Überschussanteile für den steigenden Teil werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten für zusätzliche Rentensteigerungen verwendet (Steigende Teilrente). Die Überschusszuweisung wird in Prozent des Deckungskapitals – einschließlich des Deckungskapitals der erreichten Steigenden Teilrente – bemessen. Wurde die Rente nur während eines Teiles des Vorjahres gezahlt, wird die Erhöhung entsprechend anteilig bemessen.

Die Erhöhung der Steigenden Teilrente wirkt sich entsprechend auf eine vereinbarte Rentengarantie, Lebenspartnerrente und garantierte Rentensteigerung aus, nicht jedoch auf eine vereinbarte Kapitalrückgewähr.

Die Ermittlung der Teildynamischen Gewinnrente erfolgt auf Basis der Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

1) zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

1) 3.5 **Überschuss-System Fallende Gewinnrente**

Die jährlichen Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten für eine jährlich fallende Gewinnrente verwendet. Die Überschusszuweisung wird in Prozent des Deckungskapitals bemessen. Da das vorhandene Deckungskapital durch die laufende Rentenzahlung von Jahr zu Jahr geringer wird, verringern sich auch die Überschusszuweisungen entsprechend. Die Gewinnrente wird unter Berücksichtigung von Zins und Sterblichkeit ermittelt und in gleichen Raten zu den Rentenfälligkeitsterminen des Zuweisungszeitraums ausgezahlt. Wird die Rente nur während eines Teiles des Jahres gezahlt, wird nur ein entsprechender Anteil gewährt.

Die Verrentung aus den Überschussanteilen und aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven (siehe Nummer 3.6) erfolgt mit den Rechnungsgrundlagen für die garantierte Rente nach Abschnitt B Nummer 2.1.

3.6 **Beteiligung an den Bewertungsreserven**

Rentenversicherungen in der Rentenphase werden über eine erhöhte laufende Überschussbeteiligung an den Bewertungsreserven beteiligt.

Die Bewertungsreserven werden jährlich zum zweiten Börsentag im Oktober ermittelt und nach einem verursachungsorientierten Verfahren den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen zugeordnet. Sie sind jeweils für das auf die Ermittlung folgende Geschäftsjahr maßgebend.

Entsprechend dem jeweils vereinbarten Überschuss-System werden die auf die Rentenversicherungen in der Rentenphase entfallenden Bewertungsreserven, soweit sie den auszahlenden Renten zuzuordnen sind, zur Hälfte zur Erhöhung der laufenden Renten verwendet.

4 **Zukunftswerte der Überschussbeteiligung**

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt von vielen, nicht vorhersehbaren Einflüssen ab und kann deshalb nicht garantiert werden; sie kann auch Null betragen. Einflussfaktoren sind die Entwicklung unserer Kapitalanlagen sowie die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten.

D. **Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung**

1 **Mitteilungen bei Tod der versicherten Person**

Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich angezeigt werden. Neben dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche Sterbeurkunde vorzulegen. Darüber hinaus sind wir berechtigt, ein ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache und über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod geführt hat, zu verlangen. Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

2 **Nachweise bei Rentenbeginn und während der Rentenphase**

Wir können bei Rentenbeginn ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person lebt. Derartige Zeug-

nisse können wir auch während der Rentenphase verlangen. Die Kosten dafür werden von uns getragen.

3 **Weitere Nachweise**

Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

E. **Angaben, die vor Vertragsbeginn erforderlich sind, und Folgen bei falschen Angaben**

1 **Vorvertragliche Anzeigepflicht**

1.1 Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht).

1.2 Sollen nicht Sie, sondern ein Dritter versicherte Person werden, ist auch dieser – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

1.3 Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben, von Ihnen oder der versicherten Person nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, liegt eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht vor. Deren Rechtsfolgen hängen davon ab, ob die vorvertragliche Anzeigepflicht vorsätzlich, grob fahrlässig, einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt wurde.

2 **Vorsätzliche Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht**

Bei einer vorsätzlichen Verletzung der Anzeigepflicht können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten.

Wir dürfen von einer vorsätzlichen Verletzung der Anzeigepflicht ausgehen, es sei denn, uns wird nachgewiesen, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt worden ist.

3 **Grob fahrlässige Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht**

Bei einer grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten.

Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten. In diesem Fall werden wir verlangen, dass diese anderen Bedingungen rückwirkend ab Beginn des Versicherungsvertrags Vertragsbestandteil werden (Vertragsanpassung).

Wir dürfen von einer grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht ausgehen, es sei denn, uns wird nachgewiesen, dass die Anzeigepflicht nicht grob fahrlässig verletzt worden ist.

1) zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

4 Einfach fahrlässige Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Bei einer einfach fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten. In diesem Fall werden wir verlangen, dass diese anderen Bedingungen rückwirkend ab Beginn des Versicherungsvertrags Vertragsbestandteil werden (Vertragsanpassung).

Wir dürfen von einer einfach fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht ausgehen, es sei denn, uns wird nachgewiesen, dass die Anzeigepflicht nicht einfach fahrlässig verletzt worden ist.

5 Schuldlose Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Wir verzichten auf die uns aus § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zustehenden Rechte zur Anpassung und Kündigung des Versicherungsvertrags, sofern die Anzeigepflichtverletzung schuldlos erfolgt ist.

6 Weitere Voraussetzungen für die Ausübung unseres Rechtes auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung

6.1 Unser Recht auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung steht uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir können uns auf unser Recht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

6.2 Wir müssen unser Recht auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unseres Rechtes müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

6.3 Unser Recht können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

7 Rechtsfolgen eines erklärten Rücktritts

7.1 Wenn wir nach Nummer 2 oder 3 den Rücktritt erklären, besteht kein Versicherungsschutz.

Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die nicht oder nicht richtig angege-

benen Umstände weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich waren.

7.2 Wenn der Versicherungsvertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Auszahlungsbetrag nach Abschnitt G Nummer 5 – ohne Begrenzung auf die Todesfall-Leistung nach Abschnitt G Nummer 5.3 – und der Versicherungsvertrag endet. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

8 Rechtsfolgen einer durch uns erklärten Kündigung

Wenn wir nach Nummer 4 den Versicherungsvertrag kündigen, wandelt sich der Versicherungsvertrag nach Abschnitt G Nummer 3 in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag um, sofern die beitragsfreie Mindestleistung erreicht wird. Andernfalls wird der Auszahlungsbetrag nach Abschnitt G Nummer 5 – sofern vorhanden – ausgezahlt und der Versicherungsvertrag endet.

9 Ihre Rechte bei einer durch uns erklärten Vertragsanpassung

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

10 Anfechtung wegen arglistiger Täuschung

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

10.2 Wenn wir nach Nummer 10.1 die Anfechtung erklären, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch dann, wenn die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände nachweislich keinen Einfluss auf den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben.

10.3 Wenn der Versicherungsvertrag durch Anfechtung aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert nach Abschnitt G Nummer 6 zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung und der Versicherungsvertrag endet. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

10.4 Unser Recht auf Anfechtung des Versicherungsvertrags können wir nur innerhalb von zehn Jahren seit Vertragsabschluss ausüben.

11 Leistungserweiterung / Wiederinkraftsetzung

Die Nummern 1 bis 10 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung des Versicherungsvertrags oder einer Wiederinkraftsetzung entsprechend. Die Fristen der Num-

mern 6.3 und 10.4 beginnen mit der Änderung oder Wiederinkraftsetzung bezüglich des geänderten oder wiederinkraftgesetzten Teiles des Versicherungsschutzes neu zu laufen.

12 Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsanpassung sowie zur Anfechtung erfolgt durch eine schriftliche Erklärung.

Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten genannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden, oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheines zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

Sind die Rechte und Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag abgetreten, verpfändet oder gepfändet, können wir unsere Erklärung auch gegenüber einem daraus Berechtigten abgeben.

F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung

1 Beitragszahlung

1.1 Zahlweise

Die Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch laufende Beitragszahlungen entrichten.

Die laufenden Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag können Sie durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr. Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag beträgt die Versicherungsperiode ein Jahr.

1.2 Einlösungs- und Folgebeitrag

Der Einlösungsbeitrag, d. h. der Einmalbeitrag oder der erste laufende Beitrag, wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn des Versicherungsvertrags. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

1.3 Sonderzahlungen in der Ansparphase**)

Sie können bis zu zweimal je Kalenderjahr zusätzliche Beiträge in Form von Sonderzahlungen entrichten, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es handelt sich um einen Versicherungsvertrag mit noch laufender Beitragszahlung oder einen Versicherungsvertrag gegen Einmalbeitrag.
- Die einzelne Sonderzahlung muss mindestens 500 Euro betragen.
- Die Sonderzahlungen betragen jährlich insgesamt höchstens 20.000 Euro.

Eine Sonderzahlung ist zu jedem auf den Zahlungseingang bei uns folgenden Monatsersten möglich. Wenn Sie eine Sonderzahlung leisten möchten, können Sie diese unter Angabe der Versicherungsnummer überweisen oder in Textform bei uns anmelden. Der Sonderzahlung wird der gleiche Tarif des bestehenden Versicherungsvertrags – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen – zugrunde gelegt. Sie wird grundsätzlich in einem gesonderten Versicherungsvertrag dokumentiert. Dieser hat die verbleibende Dauer der Ansparphase in ganzen Jahren, gegebenenfalls aufgerundet. Seine Ansparphase endet deshalb immer nach der Ansparphase des Grundvertrags, es sei denn, dessen Beginnmonat und der Monat der Fälligkeit der Sonderzahlung stimmen überein. Für den gesonderten Versicherungsvertrag ist das Recht auf Sonderzahlung ausgeschlossen.

1.4 Übermittlung der Beiträge

Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

1.5 Lastschriftverfahren

Solange Sie am Lastschriftverfahren teilnehmen, werden wir Ihre Zahlungen so behandeln, als wären sie zum jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt erfolgt, es sei denn, die Lastschrift wird aufgrund Ihres Verschuldens nicht eingelöst oder Sie widersprechen einer berechtigten Einziehung. Wird eine Lastschrift nicht eingelöst, sind wir zu weiteren Einziehungen berechtigt, nicht aber verpflichtet.

2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen

2.1 Die Folgen der Nichtzahlung des Einlösungsbeitrags

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht erfolgt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, besteht keine Leistungspflicht. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung bzw. die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

2.2 Die Folgen der Nichtzahlung von Folgebeiträgen

Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, erhalten Sie von uns eine Mahnung in Textform. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz so, als ob Sie eine vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags verlangt hätten; Abschnitt G Nummer 3 gilt daher entsprechend. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

***) Bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz – bei juristischen Personen mit Geschäftssitz – in Österreich sind Sonderzahlungen nicht möglich. Ebenso sind Sonderzahlungen nicht möglich im Rahmen von Kollektivversicherungen nach Tarif R1-G.

3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten

3.1 Beitragsstundung

Sie können schriftlich verlangen, dass unter Beibehaltung des vollen Versicherungsschutzes die Beiträge für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten zinslos gestundet werden. Voraussetzung für eine Beitragsstundung ist, dass der Beitrag für das erste Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde und die nach Ablauf der Beitragsstundung verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Die gestundeten Beiträge sind mit Ablauf des Stundungszeitraums nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie den Beitragsrückstand auch zinslos in bis zu 24 Monatsraten ausgleichen.

3.2 Unterbrechung

Sie können schriftlich verlangen, dass die Beitragszahlung unter Wegfall des Versicherungsschutzes für bis zu sechs Monate unterbrochen wird. Voraussetzung für eine Unterbrechung ist, dass der Beitrag für das vor der Unterbrechung liegende Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde und die nach Ablauf der Unterbrechung verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Nach Ablauf der Unterbrechungsfrist leben die Beitragszahlungspflicht und der Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder auf. Die Höhe des anschließend zu zahlenden Beitrags wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

3.3 Wiederinkraftsetzung nach vorzeitiger Beitragsfreistellung

Erfolgte für Ihren Versicherungsvertrag eine vorzeitige Beitragsfreistellung nach Abschnitt G Nummer 3, können Sie innerhalb von drei Jahren die Wiederaufnahme der Beitragszahlung (Wiederinkraftsetzung) beantragen.

Bei einer befristeten vorzeitigen Beitragsfreistellung nach Abschnitt G Nummer 4 erfolgt die Wiederinkraftsetzung mit Ablauf der Frist, ohne dass Sie dies beantragen müssen.

Voraussetzung ist jeweils, dass zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und die verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt.

Innerhalb von zwölf Monaten ab dem Termin, zu dem die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wurde, erfolgt die Wiederinkraftsetzung ohne erneute Gesundheitsprüfung. Ist eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung vereinbart, ist nach Ablauf dieser Frist eine Wiederinkraftsetzung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheits- und finanziellen Angemessenheitsprüfung (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen) abhängig.

Der Versicherungsvertrag wird mit der Beitragshöhe, wie sie vor der Beitragsfreistellung bestanden hat, wiederinkraftgesetzt. Die garantierte Rente ist auf Grund der während der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge geringer.

Sie können den Versicherungsvertrag ebenso mit der vor der Beitragsfreistellung garantierten Rente wiederinkraftsetzen, wenn

- Sie innerhalb von sechs Monaten ab dem Termin, zu dem die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wurde, die aufgrund der Beitragsfreistellung nicht gezahlten Beiträge durch eine einmalige Nachzahlung entrichten oder
- der zu zahlende Beitrag ab der Wiederinkraftsetzung entsprechend erhöht wird. Der erhöhte Beitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

Die Wiederinkraftsetzung erfolgt mit unveränderten Rechnungsgrundlagen.

3.4 Herabsetzung des Beitrags

Sie können schriftlich verlangen, dass die Höhe des zu zahlenden Beitrags herabgesetzt wird. Voraussetzung ist, dass der verbleibende Beitrag mindestens zehn Euro beträgt und die jährliche garantierte Rente 120 Euro nicht unterschreitet. Durch die Herabsetzung des Beitrags verringern sich die versicherten Leistungen nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

3.5 Für Beitragsstundung, Unterbrechung, Wiederinkraftsetzung und Herabsetzung des Beitrags erheben wir keinen Abzug zum Ausgleich von Verwaltungskosten.

G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags

1 Kündigung

Sie können Ihren Versicherungsvertrag während der Ansparphase jederzeit zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen.

Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Ist die Beitragsrückgewähr vereinbart, erstatten wir im Falle der Kündigung – soweit bereits entstanden – den Auszahlungsbetrag nach Nummer 5.

Ist die Beitragsrückgewähr nicht vereinbart, wandelt sich der Versicherungsvertrag nach Nummer 3.2 grundsätzlich in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag mit herabgesetzter Versicherungsleistung um. Ein Auszahlungsbetrag – sofern vorhanden – wird nur fällig, wenn die jährliche beitragsfreie Mindestrente von 60 Euro nicht erreicht wird.

Eine Kündigung hat keine Auswirkung auf bereits abgerufene Teilrenten nach Abschnitt B Nummer 2.6. Für die Beitragsrückgewähr, die Rentengarantie und die Kapitalrückgewähr besteht kein separates Kündigungsrecht.

¹⁾ 2 Teilkündigung

Sie können Ihren Versicherungsvertrag während der Ansparphase auch teilweise kündigen. Die Teilkündigung ist nur einmal im Kalenderjahr und nur dann möglich, wenn der Entnahmebetrag mindestens 1.000 Euro beträgt und mindestens 3.000 Euro Deckungskapital ohne Deckungskapital der Bonusrenten im Versicherungsvertrag verbleiben. Der Entnahmebetrag darf dabei die Todesfall-Leistung aus der Beitragsrückgewähr nicht überschreiten. Für eine Teilkündigung müssen seit dem Versicherungsbeginn fünf Jahre, bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zwei Jahre, vergangen sein.

Die schriftliche Erklärung der Teilkündigung muss uns spätestens vier Wochen vor dem gewünschten Termin (Monatsersten) zugegangen sein.

Nach der Teilkündigung erhalten Sie den Entnahmebetrag, vermindert um den Abzug nach Nummer 7.

Die Teilkündigung wirkt sich auf die Höhe des zu zahlenden Beitrags nicht aus.

In Abhängigkeit von dem für die Teilkündigung entnommenen Betrag vermindern sich die garantierte Rente, die Kapitalabfindung und der Todesfallschutz nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Dies wird in einem Nachtrag zum Versicherungsschein dokumentiert.

3 Vorzeitige Beitragsfreistellung

3.1 Unter Beachtung der in Nummer 1 genannten Termine können Sie schriftlich auch verlangen, vorzeitig von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

3.2 Bei einer vorzeitigen Beitragsfreistellung wird der Rückkaufswert nach Nummer 6, vermindert um den Abzug nach Nummer 7 sowie um rückständige Beiträge, für die Bildung einer beitragsfreien Rente verwendet, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik errechnet wird.

Ist eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Rentenleistung eingeschlossen, werden für die Bildung einer beitragsfreien Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente gegebenenfalls auch Mittel aus der Hauptversicherung verwendet.

¹⁾ 3.3 Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und wird die jährliche beitragsfreie Mindestrente von 60 Euro nicht erreicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach Nummer 5 – ohne Begrenzung auf die Todesfall-Leistung nach Nummer 5.3 – und der Versicherungsvertrag endet.

3.4 Die garantierte Höhe der beitragsfreien Rente können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 8) entnehmen.

4 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung

Die in Nummer 3 beschriebene vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen. Für die Wiederinkraftsetzung gelten die Regelungen nach Abschnitt F Nummer 3.3 entsprechend.

5 Auszahlungsbetrag

5.1 Der Auszahlungsbetrag ist der garantierte Auszahlungsbetrag zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung (zur Überschussbeteiligung siehe Abschnitt C).

5.2 Der garantierte Auszahlungsbetrag ist der Rückkaufswert nach Nummer 6, vermindert um den Abzug nach Nummer 7.

5.3 Der garantierte Auszahlungsbetrag wird auf die Höhe der Todesfall-Leistung aus der Beitragsrückgewähr zum Kündigungstermin begrenzt, wenn der Rückkaufswert nach Nummer 6, vermindert um den Abzug nach Nummer 7, höher als die Beitragsrückgewähr ist. In diesem Fall wird aus dem darüber hinausgehenden Betrag nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik eine beitragsfreie Rente gebildet. Diese wird nur dann fällig, wenn die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn erlebt. Zu dieser beitragsfreien Rente ist die Beitragsrückgewähr nicht versichert, d. h. im Todesfall werden keine weiteren garantierten Leistungen aus diesem Teil fällig. Erreicht diese beitragsfreie Rente nicht die jährliche Mindestrente von 60 Euro, wird die Höhe des garantierten Auszahlungsbetrags nicht begrenzt.

5.4 Die Höhe des garantierten Auszahlungsbetrags können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 8) entnehmen.

6 Rückkaufswert

6.1 Der Rückkaufswert ist das mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnete Deckungskapital (ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung) zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird, unter Berücksichtigung der Nummern 6.2 und 6.3.

6.2 Die Abschluss- und Vertriebskosten nach Abschnitt I Nummer 6.2 werden – mit Ausnahme von Kollektivversicherungen nach Tarif R1-GS – bei Versicherungsbeginn einmalig erhoben. Sie werden mit den Beiträgen verrechnet.

6.3 Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung – mit Ausnahme von Kollektivversicherungen nach Tarif R1-GS – werden bei der Berechnung eines Rückkaufswertes innerhalb der ersten fünf Versicherungsjahre die Abschluss- und Vertriebskosten rechnerisch auf die ersten fünf Vertragsjahre gleichmäßig verteilt. Das bedeutet, innerhalb der ersten fünf Versicherungsjahre wird Ihnen nur der Anteil belastet, der auf den Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird, entfällt. Der restliche Anteil wird zur Erhöhung des für die Bildung des Rückkaufswertes zur Verfügung stehenden Deckungskapitals verwendet. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, gilt dies entsprechend für die kürzere Beitragszahlungsdauer.

6.4 Die garantierte Höhe des Rückkaufswertes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 8) entnehmen.

¹⁾ zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

7 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

Der Abzug beträgt 60 Euro. Er erfolgt zum pauschalen Ausgleich von Verwaltungskosten, die uns durch die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung entstehen. Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir das Entstehen und die Höhe dieser Kosten nachweisen. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall keine Verwaltungskosten entstanden sind, dann entfällt der Abzug; können Sie nachweisen, dass geringere Verwaltungskosten entstanden sind, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

Der Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

8 Tabelle der Garantiewerte

Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufwertes, der beitragsfreien Rente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

9 Beitragsrückzahlung

Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer / Empfänger der Versicherungsleistungen

1) 1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung

1.1 Widerrufliches Bezugsrecht

Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht jederzeit widerrufen werden.

1.2 Unwiderrufliches Bezugsrecht

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

1.3 Abtretung und Verpfändung

Sie können Ihre Ansprüche und Rechte aus dem Versicherungsvertrag abtreten oder verpfänden. Eine Abtretung oder Verpfändung kann nur mit der Zustimmung des Abtretungs- bzw. Pfandgläubigers rückgängig gemacht werden.

1.4 Wirksamkeit von Bezugsrechten, Abtretungen und Verpfändungen

Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechtes und die Einräumung eines unwiderruflichen Bezugsrechtes sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Das gleiche gilt für Abtretungen und Ver-

pfändungen, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen im Sinne der Nummern 1.2 oder 1.3 vorgenommen haben.

2 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

2.1 Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung haben Sie bei bestimmten Ereignissen das Recht, eine Erhöhung der vereinbarten Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung zu verlangen (Nachversicherung).

Die Nachversicherung können Sie unter Berücksichtigung der Nummern 2.2 bis 2.5 innerhalb von zwölf Monaten verlangen nach

- Heirat oder Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des LPartG der versicherten Person,
- Geburt eines Kindes der versicherten Person,
- Adoption eines minderjährigen Kindes durch die versicherte Person,
- Erreichen der Volljährigkeit der versicherten Person,
- Scheidung oder Aufhebung der Lebenspartnerschaft im Sinne des LPartG der versicherten Person,
- Erhöhung des Einkommens der versicherten Person, die erstmalig zum Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung führt,
- Steigerung des monatlichen Bruttoeinkommens der versicherten Person aus nichtselbständiger Tätigkeit um mehr als zehn Prozent gegenüber dem monatlichen Durchschnittsbruttoeinkommen der letzten zwölf Monate,
- Erhöhung des Einkommens der versicherten Person, die erstmalig zum Überschreiten der Pflichtversicherungsgrenze in der Gesetzlichen Krankenversicherung führt; erforderlich ist der Nachweis einer bestehenden privaten Krankheitskosten-Vollversicherung für die versicherte Person bei der Continentale Krankenversicherung a.G., bei der es sich nicht um den Basistarif handelt,
- erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit bei versicherten Schülern, Studenten und Auszubildenden,
- erstmaliger Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit der versicherten Person, sofern die versicherte Person aus dieser Tätigkeit ihr hauptsächliches Einkommen bezieht,
- Aufnahme einer freiberuflichen oder selbständigen Tätigkeit mit Kammerzugehörigkeit der versicherten Person,
- Wegfall der Versicherungspflicht der versicherten Person in der gesetzlichen Rentenversicherung bei Handwerkern,
- Erwerb einer selbst bewohnten Immobilie durch die versicherte Person.

2.2 Die Nachversicherung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag (Grundvertrag). Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen – und alle sonstigen für den Grundvertrag geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt.

Innerhalb der in Nummer 2.1 genannten Frist sind uns geeignete Nachweise dafür vorzulegen, dass die jeweiligen Vor-

¹⁾ zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

aussetzungen für die Nachversicherung eingetreten sind. Der Versicherungsschutz aus der Nachversicherung beginnt zum nächsten Monatsersten, nachdem uns die Erklärung zur Nachversicherung und diese Nachweise vorliegen und Sie den erhöhten Beitrag gezahlt haben.

2.3 Der jährliche Beitrag der Nachversicherung muss mindestens 120 Euro und darf höchstens 100 Prozent der für das erste Versicherungsjahr des Grundvertrags gezahlten Beiträge, nicht jedoch mehr als 6.000 Euro, betragen.

2.4 Wenn wir bei dem Grundvertrag eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung feststellen, erlischt Ihr Recht auf Nachversicherung und es gelten die Regelungen in Abschnitt E entsprechend für bereits bestehende Nachversicherungen.

2.5 Ihr Recht auf Nachversicherung erlischt,

- wenn die versicherte Person älter als 50 Jahre ist oder
- wenn die verbleibende Ansparphase weniger als zwölf Jahre beträgt oder
- die verbleibende Beitragszahlungsdauer weniger als fünf Jahre beträgt oder
- die verbleibende Beitragszahlungsdauer einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung weniger als ein Jahr beträgt oder
- sobald erstmals Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung beantragt werden oder der Versicherungsfall einer dieser Zusatzversicherungen eingetreten ist.

3 Hinausgeschobener Rentenbeginn

3.1 Der Rentenbeginn kann einmalig hinausgeschoben werden, und zwar um ganze Jahre, spätestens auf das Jahr, in dem die versicherte Person ihr 85. Lebensjahr, bei Einschluss der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung ihr 75. Lebensjahr, vollendet (hinausgeschobener Rentenbeginn). Auf diese Möglichkeit werden wir Sie vor Rentenbeginn hinweisen.

Die schriftliche Erklärung hierzu kann frühestens ein Jahr vor dem bisher vereinbarten Rentenbeginn abgegeben werden. Sie muss uns spätestens vier Wochen vor diesem Termin zugegangen sein.

Auch bei Hinausschieben des Rentenbeginns haben Sie das Recht auf Abruf oder Teilabruf nach Abschnitt B Nummern 2.4 bis 2.6.

3.2 Nach dem Hinausschieben des Rentenbeginns wird der Versicherungsvertrag beitragsfrei fortgeführt. Eine gegebenenfalls eingeschlossene Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung entfällt.

3.3 Anstelle der lebenslangen Rentenzahlung können Sie zum Zeitpunkt des hinausgeschobenen Rentenbeginns eine Kapitalabfindung nach Abschnitt B Nummer 2.2 erhalten.

Eine Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung ist möglich; Abschnitt B Nummer 2.3 gilt entsprechend.

3.4 Die lebenslangen Rentenleistungen sind bei hinausgeschobenem Rentenbeginn kürzer zu zahlen. Daher muss auch die Rente aufgrund des höheren Alters bei hinausgeschobenem Rentenbeginn – mit unveränderten Rechnungsgrundlagen – neu ermittelt werden. In der Regel führt dies zu einer Erhöhung der Rente.

3.5 Eine vereinbarte Rentengarantiezeit wird verkürzt, sofern und soweit die Rentengarantiezeit infolge des Hinausschiebens des Rentenbeginns über die Vollendung des 92. Lebensjahres der versicherten Person hinausgeht.

4 Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn

4.1 Ist eine Rentengarantie oder die Kapitalrückgewähr vereinbart, können Sie während der Rentengarantiezeit oder so lange eine Todesfall-Leistung aus der Kapitalrückgewähr erfolgen kann, bis zu zweimal eine Kapitalauszahlung verlangen.

Ist eine Rentengarantie vereinbart, kann maximal ein Kapital in Höhe des abgezinsten Wertes der noch fälligen Renten (ohne Gewinnrenten) in der Rentengarantiezeit entnommen werden.

Ist die Kapitalrückgewähr vereinbart, darf das entnommene Kapital die zum Zeitpunkt der Auszahlung versicherte Todesfall-Leistung der Kapitalrückgewähr nicht überschreiten.

4.2 Nach der Kapitalentnahme müssen im Versicherungsvertrag mindestens 3.000 Euro Deckungskapital ohne Deckungskapital der Gewinnrente verbleiben und das entnommene Kapital muss mindestens 1.000 Euro betragen. Die Kapitalauszahlung ist nur zu Beginn eines Rentenzahlungsabschnitts möglich. Der schriftliche Auftrag zur Auszahlung muss uns spätestens vier Wochen vor dem gewünschten Termin (Monatsersten) zugegangen sein.

4.3 Durch die Kapitalauszahlung verringert sich die Höhe der lebenslangen Rente. Abhängig von der Höhe des entnommenen Kapitals werden die garantierte Rente und die Gewinnrente (mit Ausnahme der Steigenden Gewinnrente) nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik herabgesetzt. Ist eine Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung vereinbart, verringert sich die Lebenspartnerrente im gleichen Verhältnis wie die garantierte Rente aus der Hauptversicherung.

Ist eine Rentengarantie vereinbart, ändert sich die Rentengarantiezeit durch die Kapitalauszahlung nicht. Ist die Kapitalrückgewähr vereinbart, verringert sich die Todesfall-Leistung der Kapitalrückgewähr um das entnommene Kapital oder entfällt ganz.

4.4 Als Kapitalauszahlung erhalten Sie das entnommene Kapital, vermindert um einen Abzug in Höhe von 3,5 Prozent des entnommenen Kapitals.

Der Abzug erfolgt zum pauschalen Ausgleich der Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versicherungsbestands, der verminderten Kapitalerträge aufgrund vorzeitiger Fälligkeit und von Verwaltungskosten, die uns durch die Kapitalauszahlung entstehen. Auf Ihr Verlangen hin müssen zu-

¹⁾ zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

nächst wir nachweisen, dass der Abzug dem Grunde und der Höhe nach zutrifft. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall der Abzug dem Grunde nach nicht zutrifft, dann entfällt der Abzug; können Sie nachweisen, dass der Abzug niedriger zu beziffern ist, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

Der Abzug bei Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

5 Erhöhungen bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

5.1 Sie haben das Recht, bis zu fünf Mal eine Erhöhung der vereinbarten Versicherungsleistungen zu verlangen, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- Es handelt sich um einen Versicherungsvertrag mit noch laufender Beitragszahlung.
- Die Erhöhung erfolgt spätestens zwölf Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn.
- Die verbleibende Beitragszahlungsdauer beträgt noch mindestens fünf Jahre.
- Die verbleibende Beitragszahlungsdauer einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung beträgt mindestens ein Jahr.
- Die einzelne Erhöhung muss mindestens einen jährlichen Beitrag von 120 Euro ergeben.
- Der jährliche Beitrag aller Erhöhungen darf höchstens 200 Prozent der für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beiträge und höchstens 36.000 Euro betragen; unabhängig davon ist eine Erhöhung des jährlichen Beitrags auf bis zu 1.200 Euro möglich.
- Es sind keine Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung beantragt worden und der Versicherungsfall einer dieser Zusatzversicherungen ist noch nicht eingetreten.

Die Erhöhung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag (Grundvertrag). Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt.

5.2 Ist eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung vereinbart, ist Ihr Recht auf Erhöhung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheitsprüfung der versicherten Person abhängig.

5.3 Ist eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente vereinbart, ist Ihr Recht auf Erhöhung davon abhängig, dass der Anspruch der versicherten Person auf Leistungen wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit durch die Erhöhung ein angemessenes Verhältnis zum Arbeitseinkommen nicht überschreitet. Dabei sind für den Fall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bestehende oder vergleichbare Ansprüche zu berücksichtigen (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen). Außerdem gelten die bei Abschluss des Versicherungsvertrags für eine

Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente maßgeblichen Begrenzungen. Die jährliche Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, darf durch die Erhöhung 72.000 Euro nicht überschreiten.

5.4 Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, so werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht.

5.5 Der Versicherungsschutz aus der Erhöhung beginnt zum nächsten Monatsersten, nachdem uns Ihre Erklärung zur Erhöhung vorliegt, eine gegebenenfalls erforderliche Gesundheitsprüfung und Finanzielle Angemessenheitsprüfung abgeschlossen sind und Sie den erhöhten Beitrag gezahlt haben.

I. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Versicherungsvertrag aufgrund der Willenserklärungen der beiden Vertragspartner abgeschlossen worden ist und Sie den Einlösungsbeitrag gezahlt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

2 Informationen während der Vertragslaufzeit

Wir teilen Ihnen einmal jährlich die erreichte Bonusrente bzw. das erreichte Ansammlungsguthaben und den zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven mit.

3 Regelungen zur Leistungsauszahlung

3.1 Auszahlung in Euro

Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir als Geldleistung in Euro.

3.2 Überweisung der Leistungen

Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

3.3 Verrechnung von ausstehenden Beträgen

Bei Fälligkeit von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag verrechnen wir Beitragsrückstände oder sonstige ausstehende Beträge.

4 Meldung von Adress- und Namensänderungen

4.1 Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, 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 den Versicherungsvertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

4.2 Bei Änderung Ihres Namens gilt Nummer 4.1 entsprechend.

5 Weitere Mitteilungspflichten

- 5.1 Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Versicherungsvertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Abschluss des Versicherungsvertrags, bei Änderung nach Abschluss des Versicherungsvertrags oder auf Nachfrage unverzüglich – d. h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Versicherungsvertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.
- 5.2 Notwendige Informationen im Sinne von Nummer 5.1 sind insbesondere alle Umstände, die für die Beurteilung
- Ihrer persönlichen Steuerpflicht,
 - der Steuerpflicht dritter Personen, die Rechte an Ihrem Versicherungsvertrag haben und
 - der Steuerpflicht des Leistungsempfängers

maßgebend sein können.

Dazu zählen die deutsche oder ausländische Steuerpflicht, die Steueridentifikationsnummer, der Geburtsort und der Wohnsitz.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, müssen Sie trotz einer gegebenenfalls nicht bestehenden Steuerpflicht davon ausgehen, dass wir Ihre Versicherungsvertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden melden.

6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags

- 6.1 Mit Ihrem Versicherungsvertrag sind Kosten verbunden. Diese sind bereits bei der Kalkulation Ihrer Beiträge berücksichtigt. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten (insbesondere Aufwendungen für Versicherungsvertriebsprovisionen, Beratung, Gesundheitsauskünfte, Werbeaufwendungen oder die Ausstellung des Versicherungsscheins) sowie übrige Kosten. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere Verwaltungskosten.

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

- 6.2 Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung ist für die Berücksichtigung der Abschluss- und Vertriebskosten Ihres Versicherungsvertrags in unserem Jahresabschluss das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der bilanziellen Deckungsrückstellung*) bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverord-

nung auf 2,5 Prozent der Summe der für die gesamte Laufzeit des Versicherungsvertrags vereinbarten Beiträge beschränkt. Dabei steht bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags innerhalb der ersten fünf Versicherungsjahre mindestens der Betrag des Deckungskapitals zur Verfügung, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Jahre ergibt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, gilt dies entsprechend für die kürzere Beitragszahlungsdauer. Bei Kollektivversicherungen nach Tarif R1-GS werden die Abschluss- und Vertriebskosten über die gesamte Beitragszahlungsdauer gleichmäßig verteilt. Bei Erhöhungen, z. B. dynamischen Erhöhungen oder Nachversicherungen, wird jeder Erhöhungsteil hinsichtlich der Abschluss- und Vertriebskosten wie ein eigenständiger Versicherungsvertrag behandelt.

Bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag und bei Sonderzahlungen werden Abschluss- und Vertriebskosten sofort verrechnet.

- 6.3 Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

- 6.4 Das beschriebene Verfahren zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Versicherungsvertrags nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert vorhanden sind. Dies ist für Sie wirtschaftlich nachteilig. Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes, der beitragsfreien Rente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

7 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen

Ansprüche auf Versicherungsleistungen verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Anspruchsberechtigte von den anspruchsbegründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren alle Ansprüche in zehn Jahren, nachdem sie entstanden sind.

Ist der Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Leistungsentscheidung dem Anspruchsberechtigten in Textform zugeht. Der Zeitraum zwischen der Anmeldung und dem Zugang unserer Leistungsentscheidung bleibt damit bei der Berechnung der Frist unberücksichtigt.

Ist derjenige, der den Anspruch auf eine Versicherungsleistung geltend macht, mit unserer Leistungsentscheidung nicht einverstanden, kann er den Anspruch innerhalb der Verjährungsfrist gerichtlich geltend machen. Wird die Frist versäumt, können wir uns auf die Einrede der Verjährung berufen.

*) siehe Seite 28

8 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand

- 8.1 Auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
- 8.2 Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns
- bei dem für unseren Sitz oder
 - bei dem für Ihren Wohnsitz – in Ermangelung eines solchen bei dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort – zum Zeitpunkt der Klageerhebung
- örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.
- 8.3 Ansprüche gegen Sie können ausschließlich an dem für Ihren Wohnsitz – in Ermangelung eines solchen an dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort – zum Zeitpunkt der Klageerhebung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.
- 8.4 Verlegen Sie nach Abschluss des Versicherungsvertrags Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in ein anderes Land oder ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthaltsort zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das für unseren Sitz örtlich zuständige Gericht zuständig.

*) Eine Deckungsrückstellung müssen wir nach § 341 e Absatz 1 und § 341 f Absatz 1 des Handelsgesetzbuches (HGB) für jeden Versicherungsvertrag bilden, um zu jedem Zeitpunkt die Versicherungsleistungen erbringen zu können. Bei der Berechnung wird § 25 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) in Verbindung mit § 169 Absatz 3 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie die Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) berücksichtigt.

III. Besondere Bedingungen für die Dynamik zur Kapital- und Rentenversicherung (Fassung 6/2013)

1 Der Maßstab für die planmäßige Erhöhung der Beiträge

- 1.1 Der vereinbarte laufende Beitrag für diesen Versicherungsvertrag erhöht sich jährlich nach der getroffenen Vereinbarung, die im Versicherungsschein dokumentiert ist.

Basis für die jeweilige Erhöhung ist der jeweils vor der Erhöhung geltende Beitrag.

- 1.2 Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung. Die Erhöhung der Versicherungsleistungen wird mit dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter der versicherten Person sowie der restlichen Ansparphasen-, Beitragszahlungs- und gegebenenfalls Versicherungs- und Leistungsdauer errechnet. Die Erhöhung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag (Grundvertrag). Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt. Das rechnermäßige Alter der versicherten Person ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Erhöhung und dem Geburtsjahr. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

- 1.3 Sind Zusatzversicherungen – mit Ausnahme einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente – eingeschlossen, so werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht. Eine gegebenenfalls vereinbarte Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente wird im Gegensatz dazu um einen im Versicherungsschein genannten festen Prozentsatz erhöht.

2 Der Zeitpunkt der Erhöhung von Beiträgen und Versicherungsleistungen

- 2.1 Die Erhöhung des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgt jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns.
- 2.2 Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.
- 2.3 Erhöhungen finden bis fünf Jahre vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer statt. Die letzte Erhöhung erfolgt spätestens, wenn die versicherte Person das rechnermäßige Alter von 66 Jahren erreicht hat. Bei vorzeitig beitragsfrei gestellten Versicherungsverträgen findet keine weitere Erhöhung statt.

3 Sonstige Bestimmungen für die Erhöhung

- 3.1 Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen Bedingungen für die Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall bzw. Rentenversicherung sowie die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich auch auf die Erhöhung.

- 3.2 Das in den Allgemeinen Bedingungen beschriebene Verfahren zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten gilt auch für die Erhöhung, wobei jeder Erhöhungsteil hinsichtlich der Abschluss- und Vertriebskosten wie ein eigenständiger Versicherungsvertrag behandelt wird.

- 3.3 Die Fristen der Allgemeinen Bedingungen bezüglich der Verletzung der Anzeigepflicht (siehe Abschnitt „Angaben, die vor Vertragsbeginn erforderlich sind, und Folgen bei falschen Angaben“) beginnen durch die Erhöhung jedoch nicht neu zu laufen.

4 Aussetzen von Erhöhungen

- 4.1 Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin schriftlich widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

- 4.2 Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen.

- 4.3 Ist in Ihren Versicherungsvertrag eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit eingeschlossen, erfolgen keine Erhöhungen, sobald erstmals Leistungen wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit beantragt werden oder der Versicherungsfall dieser Zusatzversicherung eingetreten ist.

- 4.4 Ist in Ihren Versicherungsvertrag eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente eingeschlossen, erfolgen keine weiteren Erhöhungen, sofern durch eine Erhöhung eine jährliche Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente von mehr als 90.000 Euro, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, erreicht würde.

IV. Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung (Fassung 1/2015)

A. Die Beteiligten an der Zusatzversicherung

1 Versicherte Personen

1.1 Versicherte Person im Sinne dieser Bedingungen ist die Person, auf deren Leben die Hauptversicherung abgeschlossen ist.

¹⁾ 1.2 Mitversicherte Person ist die im Versicherungsschein genannte Person, für die nach dem Tod der versicherten Person die Lebenspartnerrente gezahlt werden soll.

B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Grundprinzip

Die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung ergänzt die als Hauptversicherung abgeschlossene Rentenversicherung um eine lebenslange Hinterbliebenenrente (Lebenspartnerrente).

2 Versicherungsleistungen

2.1 Lebenspartnerrente

Der Anspruch auf Lebenspartnerrente entsteht, wenn die versicherte Person stirbt und die mitversicherte Person zu diesem Zeitpunkt noch lebt. Die Lebenspartnerrente wird entsprechend der für die Rente aus der Hauptversicherung vereinbarten Rentenzahlungsweise gezahlt, sofern die mitversicherte Person den jeweiligen Zahlungstermin erlebt.

2.2 Beginn der Rentenzahlung

Die Zahlung der Lebenspartnerrente erfolgt

- bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn erstmals für den Rentenzahlungsabschnitt, der auf den Tod der versicherten Person folgt; für den Zeitraum von dem auf den Tod folgenden Monatsersten bis zum Beginn des ersten Rentenzahlungsabschnitts erfolgt eine anteilige Zahlung, sofern der auf den Tod folgende Monatserste nicht auf den Beginn eines Rentenzahlungsabschnitts fällt;
- bei Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn während einer für die Hauptversicherung vereinbarten Rentengarantiezeit erstmals für den ersten Rentenzahlungsabschnitt nach Ablauf der Rentengarantiezeit;
- bei Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn ohne vereinbarte Rentengarantie bzw. nach Ablauf der Rentengarantiezeit erstmals zu dem auf den Tod folgenden Rentenzahlungstermin.

2.3 Garantierte Rentensteigerung

Ist für die Hauptversicherung eine garantierte Rentensteigerung vereinbart, bezieht sich diese entsprechend auf die Lebenspartnerrente.

2.4 Kapitalauszahlung

Erfolgt eine Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn (siehe Abschnitt H Nummer 4 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung), verringert sich die Lebenspartnerrente im gleichen Verhältnis wie die garantierte Rente aus der Hauptversicherung.

C. Überschussbeteiligung

Ab Eintritt des Versicherungsfalles der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung gilt für sie das für die Rentenphase der Hauptversicherung vereinbarte Überschuss-System.

Die Zusatzversicherung ist wie die Hauptversicherung am Überschuss beteiligt.

Bei dem Überschuss-System Bonusrenten (vor Rentenbeginn) und den Überschuss-Systemen Steigende, Flexible und Teildynamische Gewinnrente (ab Rentenbeginn) werden die Rente aus der Hauptversicherung und die Lebenspartnerrente im gleichen Verhältnis erhöht.

D. Beendigung der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung

¹⁾

Tod der mitversicherten Person

Der Tod der mitversicherten Person muss uns unverzüglich angezeigt werden.

Stirbt die mitversicherte Person vor der versicherten Person, erlischt die Zusatzversicherung. Eine Leistungspflicht aus der Zusatzversicherung entsteht in diesem Fall nicht.

Stirbt die mitversicherte Person nach der versicherten Person, erlischt mit ihrem Tod der Anspruch auf Lebenspartnerrente.

E. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung

1 Kündigung der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung

¹⁾

Sie können die Zusatzversicherung jederzeit zum Ende einer Versicherungsperiode für sich allein kündigen, sofern für sie laufende Beiträge zu zahlen sind. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Mit der Kündigung wird die Zusatzversicherung nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik in eine beitragsfreie Zusatzversicherung mit herabgesetzter Lebenspartnerrente umgewandelt.

Wird die jährliche Mindestrente von 60 Euro unterschritten, erhalten Sie – sofern vorhanden – den Rückkaufswert der Zusatzversicherung, vermindert um den Abzug nach Abschnitt G Nummer 7 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung, und die Zusatzversicherung endet. Für die Berechnung des Rückkaufswertes gilt Abschnitt G Nummer 6 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung entsprechend für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung.

¹⁾ zu den Änderungen bei Direktversicherungen, s. Kapitel VII

2 Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Hauptversicherung

Wird die Hauptversicherung aufgrund Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung in einen beitragsfreien Versicherungsvertrag umgewandelt, wandelt sich auch die Zusatzversicherung in eine beitragsfreie Zusatzversicherung mit herabgesetzter Lebenspartnerrente um. Das Verhältnis zwischen Rente aus der Hauptversicherung und Lebenspartnerrente bleibt dabei unverändert.

Wird die Hauptversicherung durch Kündigung beendet, endet auch die Zusatzversicherung. Sie erhalten in diesem Fall – sofern vorhanden – gemäß Nummer 1 den Rückkaufswert aus der Zusatzversicherung, vermindert um den Abzug nach Abschnitt G Nummer 7 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung.

F. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Verhältnis zur Hauptversicherung

Die Zusatzversicherung bildet mit der Hauptversicherung eine Einheit; sie kann ohne diese nicht fortgesetzt werden. Wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung durch Kündigung oder Auszahlung der Kapitalabfindung endet, endet auch die Zusatzversicherung.

2 Gültigkeit anderer Bedingungen

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung sinngemäß Anwendung.

IV. Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung *premium* BUZ (Fassung 1/2015)

A. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Vorliegen von Berufsunfähigkeit

1.1 Mit dieser Zusatzversicherung bieten wir weltweiten Versicherungsschutz für den Fall der Berufsunfähigkeit. Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande gewesen ist, in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, tätig zu sein.

1.2 Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.1 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

1.3 Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person in diesem Zeitraum einen anderen Beruf konkret ausgeübt hat oder ausübt, der hinsichtlich

- Ausbildung und Erfahrung, sowie
- der sozialen Wertschätzung und
- des Einkommens

mit der durch den bisherigen Beruf geprägten bisherigen Lebensstellung vergleichbar ist.

Nicht vergleichbar ist in jedem Fall ein konkret ausgeübter Beruf, wenn sich das jährliche Bruttoeinkommen um mehr als 20 Prozent gegenüber dem vor Eintritt der Berufsunfähigkeit erzielten jährlichen Bruttoeinkommen vermindert hat oder dieser konkret ausgeübte Beruf deutlich geringere Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert.

Auf einen vergleichbaren Beruf, den die versicherte Person konkret ausübt oder ausgeübt hat, werden wir unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls und der höchstrichterlichen Rechtsprechung gegebenenfalls verweisen (konkrete Verweisung).

Auf einen anderen Beruf, den die versicherte Person ausüben kann, aber nicht konkret ausübt oder ausgeübt hat, werden wir nicht verweisen (Verzicht auf abstrakte Verweisung).

1.4 Berufsunfähigkeit liegt ebenfalls nicht vor, wenn die versicherte Person Selbständiger oder Freiberufler ist und nach zumutbarer Umorganisation ihres Betriebs / ihrer Praxis weiterhin als Selbständiger bzw. Freiberufler tätig ist oder sein könnte.

Zumutbar ist eine Umorganisation, wenn sie betrieblich und wirtschaftlich sinnvoll ist und die versicherte Person unter Berücksichtigung ihrer Gesundheitsverhältnisse, Ausbildung und Erfahrung und der bisherigen Lebensstellung weiterhin leitend tätig ist oder sein könnte. Hierbei berücksichtigen wir die Umstände des Einzelfalls und die höchstrichterliche Rechtsprechung.

Eine Umorganisation ist nicht zumutbar, wenn sich dadurch das Einkommen aus beruflicher Tätigkeit um mehr als 20 Prozent gegenüber dem vor Eintritt der Berufsunfähigkeit erzielten durchschnittlichen jährlichen Einkommen der letzten drei Jahre vermindert.

Bei weisungsgebundenen Arbeitnehmern wird nicht geprüft, ob eine Umorganisation möglich ist.

1.5 Ist die versicherte Person aus dem Berufsleben vorübergehend oder endgültig ausgeschieden und werden Leistungen beantragt, so gilt die vorher konkret ausgeübte berufliche Tätigkeit und die damit verbundene Lebensstellung als ausgeübter Beruf.

1.6 Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor bei Pflegebedürftigkeit. Pflegebedürftigkeit ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls so hilflos gewesen ist, dass sie für Verrichtungen des täglichen Lebens in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedurfte. Der Umfang der Hilfestellung wird nach einer Punktetabelle ermittelt.

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim

- Fortbewegen im Zimmer 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls – die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.
- Aufstehen und Zubettgehen 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.
- An- und Auskleiden 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn sich die versicherte Person trotz krankengerechter Kleidung nur mit Hilfe einer anderen Person an- oder ausziehen kann.
- Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.
- Waschen, Kämmen oder Rasieren 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, weil sie selbst die dafür erforderlichen Körperbewegungen nicht mehr ausführen kann.
- Verrichten der Notdurft 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie
 - sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,
 - ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
 - der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

1.7 Pflegebedürftigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.6 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

- 1.8 Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor bei mindestens mittelschwerer Demenz. Mittelschwere Demenz ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen nicht mehr ohne fremde Hilfe zurechtkommt. Dies setzt den Verlust geistiger Fähigkeiten voraus, der sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen wie folgt auswirkt:

Die versicherte Person

- kann sich während einer Befragung kaum an relevante Aspekte ihres Lebens erinnern, z. B. an die Adresse, die langjährige Telefonnummer, die Namen naher Familienangehöriger wie die der Enkel oder den Namen der Schule, die sie zuletzt besucht hat,
- ist häufig desorientiert hinsichtlich Zeit (Datum, Wochentag, Jahreszeit etc.) oder Ort,
- kann Schwierigkeiten haben, beginnend bei 40 in Vierschritten oder beginnend bei 20 in Zweierschritten rückwärts zu zählen,
- erinnert sich nur noch an einzelne Fakten, die sie selbst oder andere betreffen,
- braucht keine Hilfe beim Toilettengang oder Essen, kann aber Schwierigkeiten bei der Auswahl situationsgerechter Kleidung haben (z.B. wählt sie oft Hausschuhe für den Waldspaziergang).

Oben stehender Definition der mittelschweren Demenz nebst Fallbeispielen liegt die Reisberg-Skala zugrunde (Global Deterioration Scale – GDS, Einteilung der Demenz in sieben Grade, Stand 08/2014). Nach Reisberg verläuft die Entwicklung einer Demenz so, dass die bis in das Erwachsenenalter erlernten Fähigkeiten nacheinander verloren werden.

- 1.9 Mittelschwere Demenz liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.8 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.
- 1.10 Bei Berufsunfähigkeit im Sinne der Nummern 1.1 und 1.2 leisten wir ab einem Grad der Berufsunfähigkeit von 50 Prozent. Bei Pflegebedürftigkeit im Sinne der Nummern 1.6 und 1.7 leisten wir ab zwei Punkten. Bei mittelschwerer Demenz im Sinne der Nummern 1.8 und 1.9 leisten wir ab einem Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5). Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit, der Pflegebedürftigkeit bzw. der Demenz besteht kein Anspruch auf die Versicherungsleistungen.
- 1.11 Der Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit ist der Tag, an dem die maßgeblichen sechs Monate begonnen haben.

¹⁾ 2 **Versicherungsleistungen**

2.1 **Leistungsumfang**

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung nach Maßgabe dieser Bedingungen berufsunfähig, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

Beitragsbefreiung

Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen.

Berufsunfähigkeitsrente

Volle Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente, sofern diese mitversichert ist.

Die Rente zahlen wir nach Ablauf einer eventuell vereinbarten Karenzzeit monatlich im Voraus oder entsprechend einer davon abweichend vereinbarten Rentenzahlungsweise. Karenzzeit ist der vereinbarte Zeitraum vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zum Beginn der Rentenzahlung. Bei Feststellung der Leistungspflicht innerhalb einer Rentenzahlungsperiode leisten wir die erste Rentenzahlung anteilig.

Sofortkapital

Zahlung eines Sofortkapitals in Höhe von sechs Monatsrenten, sofern dieses mitversichert ist.

Während der Versicherungsdauer wird das Sofortkapital nur einmal erbracht.

Über die beschriebenen garantierten Leistungen hinaus beteiligen wir Sie an den Überschüssen.

- 2.2 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung, Rente und Sofortkapital entsteht – unabhängig vom Zeitpunkt der Geltendmachung – mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit nach Nummer 1 eingetreten ist. Haben Sie eine Karenzzeit vereinbart, entsteht der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente mit dem Ablauf der Karenzzeit, wenn die Berufsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt noch andauert. Endet die Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Karenzzeit und tritt innerhalb von vier Jahren danach erneut Berufsunfähigkeit ein, wird die bereits zurückgelegte Karenzzeit angerechnet.
- 2.3 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente erlischt, wenn Berufsunfähigkeit nach Nummer 1 nicht mehr vorliegt, wenn die versicherte Person stirbt oder bei Ablauf der Leistungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.
- 2.4 Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten. Bei Anerkennung der Leistungspflicht werden wir die über den Monat des Eintritts der Berufsunfähigkeit hinaus gezahlten Beiträge, verzinst mit jährlich 1,25 Prozent (Rechnungszins), zurückzahlen.
- 2.5 Wir sind auf Ihren Antrag hin bereit, die bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht fälligen Beiträge zinslos zu stunden. Bei Ablehnung der Leistungspflicht sind diese Beiträge nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie diesen Beitragsrückstand auch in 24 Monatsraten ausgleichen.
- 2.6 **Dynamik der Hauptversicherung bei Berufsunfähigkeit**
Ist während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht wegen Berufsunfähigkeit die jährliche dynamische Erhöhung der Hauptversicherung vereinbart, gelten folgende Bestimmungen:
- Der Beitrag für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen mit Ausnahme der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung wird jährlich um den hierfür vereinbarten Prozentsatz erhöht.

¹⁾ bei Wartezeitvereinbarung s. Kapitel VIII

- Die Erhöhung des Beitrags erfolgt erstmals zu dem Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf den Beginn unserer Leistungspflicht folgt. Beträgt dieser Zeitraum weniger als ein Jahr, so wird die erste Erhöhung anteilig berechnet. Die letzte Erhöhung erfolgt ein Jahr vor dem Ende der Leistungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, spätestens ein Jahr vor dem Ende der Beitragszahlungsdauer der Hauptversicherung.
- Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistung der Hauptversicherung und der eingeschlossenen Zusatzversicherungen mit Ausnahme der Berufsunfähigkeitsrente.

2.7 Leistungsdynamik bei Berufsunfähigkeit

Bei einer eventuell vereinbarten Rentensteigerung im Leistungsfall (Leistungsdynamik) wird während der Berufsunfähigkeit die erreichte versicherte Rente ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung jährlich entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz erhöht. Die Erhöhung der Rente erfolgt erstmals zum Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf den Beginn der Rentenzahlung folgt. Beträgt der Zeitraum weniger als ein Jahr, wird die erste Erhöhung anteilig berechnet.

2.8 Beteiligung an den Umgestaltungskosten bei Umorganisation des Betriebs / der Praxis

Bei Selbständigen und Freiberuflern beteiligen wir uns auf schriftlichen Antrag an Umgestaltungskosten bei Umorganisation des Betriebs / der Praxis mit einem Betrag in Höhe von bis zu sechs Monatsrenten, höchstens 15.000 Euro, wenn die konkrete gesundheitliche Beeinträchtigung eine Weiterführung des Betriebs / der Praxis (siehe Nummer 1.4) nicht mehr in der bisherigen Art und Weise ermöglicht und die Umgestaltung zu einer Weiterführung des Betriebs / der Praxis beiträgt. Leistungen wegen Berufsunfähigkeit werden in diesem Fall nicht erbracht. Tritt innerhalb eines Jahres nach unserer Leistung dennoch Berufsunfähigkeit ein, werden die von uns geleisteten Umgestaltungskosten mit den Berufsunfähigkeitsleistungen verrechnet.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung entfällt die Beteiligung an Umgestaltungskosten.

2.9 Wiedereingliederungshilfe bei vereinbarter Berufsunfähigkeitsrente

Endet unsere Leistungspflicht, weil die versicherte Person aufgrund neu erworbener beruflicher Fähigkeiten eine andere als die bisherige Tätigkeit ausübt, die ihrer Lebensstellung vor Eintritt der Berufsunfähigkeit entspricht, zahlen wir als Wiedereingliederungshilfe einen einmaligen Betrag in Höhe von sechs Monatsrenten. Voraussetzung für die Zahlung ist, dass bei Entstehen des Anspruchs auf Wiedereingliederungshilfe die verbleibende vertragliche Leistungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Bei Wiedereintritt von Berufsunfähigkeit innerhalb eines Jahres nach dem Ende unserer Leistungspflicht wird die Wiedereingliederungshilfe auf neu entstehende Rentenansprüche angerechnet. Die Wiedereingliederungshilfe kann während der Dauer des Versicherungsvertrags mehrmals beansprucht werden.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung entfällt die Zahlung einer Wiedereingliederungshilfe.

3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Terroranschlägen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen

3.1 Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht wurde

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse (siehe aber Nummer 3.2);
- 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; Vergehen im Straßenverkehr, bei denen bei der versicherten Person eine Blutalkoholkonzentration von unter 1,1 Promille festgestellt wurde, sowie fahrlässige und grob fahrlässige Verstöße sind von diesem Ausschluss nicht betroffen;
- d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung; wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten;
- e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben;
- f) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen, die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen sowie durch die Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht.

Dies gilt nicht, wenn es sich um ein Ereignis handelt, durch das nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden.

3.2 Wir erbringen jedoch die volle Berufsunfähigkeitsleistung, wenn die Berufsunfähigkeit unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht wurde, denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

B. Überschussbeteiligung

1 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erfolgen

1.1 Sie können bei Vertragsabschluss zwischen den folgenden Überschuss-Systemen wählen:

- Überschuss-System Beitragsverrechnung,
- Überschuss-System Sofortbonus oder
- Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung.

Bei vorzeitig beitragsfrei gestellten Versicherungsverträgen gilt das Überschuss-System Sofortbonus.

Die Überschussbeteiligung wird in Abhängigkeit von beispielsweise dem gewählten Tarif, dem Tarifwerk, der Zahlweise des Beitrags, dem Beruf und dem Rauchverhalten festgelegt.

1.2 Überschuss-System Beitragsverrechnung

Die Überschussbeteiligung wird in Prozent des fälligen Beitrags bemessen und direkt mit dem fälligen Beitrag verrechnet. Maßgebend ist der bei Fälligkeit des jeweiligen Beitrags festgelegte Prozentsatz.

1.3 Überschuss-System Sofortbonus

Die laufende Überschussbeteiligung wird ab Versicherungsbeginn für eine erhöhte Versicherungsleistung (Sofortbonus) verwendet, die bei Berufsunfähigkeit zusätzlich zur garantierten Rente und zusätzlich zum Sofortkapital gezahlt wird. Die Überschussbeteiligung wird in Prozent der garantierten Rente und des Sofortkapitals bemessen. Für beitragspflichtige Versicherungsverträge und vorzeitig beitragsfrei gestellte Versicherungsverträge wird sie getrennt festgelegt. Maßgebend ist der bei Eintritt der Berufsunfähigkeit festgelegte Prozentsatz.

Anpassungsgarantie bei Verringerung der Überschussbeteiligung im Überschuss-System Sofortbonus

Sollte die Überschussbeteiligung reduziert werden, haben Sie zu diesem Zeitpunkt das Recht, Ihren Beitrag anzupassen und den Versicherungsschutz auf das vor dieser Verringerung der Überschussbeteiligung bestehende Niveau anzuheben, ohne dass eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich wird.

1.4 Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

Die laufenden Überschussanteile werden

- jeweils zum 01. Januar eines Jahres,
- bei Beitragsfreistellung und
- bei Beendigung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

zugewiesen und unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt.

Die Verzinsung des Ansammlungsguthabens erfolgt bei jeder Zuweisung von laufenden Überschussanteilen mit dem zu diesem Zeitpunkt festgelegten Ansammlungszinssatz. Beträgt der Zuweisungszeitraum kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Verzinsung anteilig.

Die Zuweisung der laufenden Überschussanteile erfolgt jeweils nach der Verzinsung des Ansammlungsguthabens.

Die laufenden Überschussanteile werden in Prozent des im Versicherungsjahr zu zahlenden Beitrags festgelegt. Maßgebend ist der zum Zeitpunkt der jeweiligen Zuweisung festgelegte Überschuss-Satz. Umfasst der Zeitraum seit der letzten Zuweisung bzw. dem Versicherungsbeginn kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Zuweisung anteilig.

Bei Beendigung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung werden das Ansammlungsguthaben und der entsprechend den Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (§ 153 Absatz 3 VVG) ermittelte Anteil an den Bewertungsreserven ausgezahlt. Eine Auszahlung des Ansammlungsguthabens können Sie auch bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung schriftlich verlangen.

1.5 Beteiligung an den Bewertungsreserven bei vereinbartem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen unseres sonstigen Vermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungsverträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung fließt dem einzelnen Versicherungsnehmer bzw. Bezugsberechtigten ein Teil der Bewertungsreserven nach § 153 Absatz 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) bei Beendigung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung unmittelbar zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

Die Bewertungsreserven werden monatlich jeweils zum zweiten Börsentag neu ermittelt und den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet. Dieser Wert ist jeweils für den auf die Ermittlung folgenden Monat maßgebend.

Diese Zuordnung erfolgt in dem Verhältnis des Bemessungsguthabens der einzelnen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Summe der Bemessungsguthaben aller anspruchsberechtigten Versicherungsverträge.

Bemessungsguthaben eines Versicherungsvertrags ist dabei die Summe der Kapitalien des Versicherungsvertrags zum 01. Januar jeden Jahres, an dem der Versicherungsvertrag bestand.

Das Kapital ist abhängig von der jeweiligen Versicherungsart. Bei der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gilt das Ansammlungsguthaben der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung als Kapital.

Mit der Zuordnung ist noch keine Zuteilung verbunden. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags teilen wir Ihrem Versicherungsvertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zur Hälfte zu.

2 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erfolgen

Die Überschussbeteiligung wird am 01. Januar eines jeden Jahres zugewiesen. Die Erhöhung wird in Prozent des Deckungskapitals der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bemessen und in Abhängigkeit von den in Nummer 1.1 beschriebenen Merkmalen festgelegt. Bestand der Leistungsanspruch nur während eines Teiles des Vorjahres, wird die Erhöhung anteilig berechnet. Ist eine Berufsunfähigkeitsrente versichert, wird die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten zur Bildung einer beitragsfreien Berufsunfähigkeits-Zusatzrente verwendet. Ist nur die Beitragsbefreiung versichert, wird die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt oder in Form einer beitragsfreien Berufsunfähigkeits-Zusatzrente ausgezahlt.

3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt von vielen, nicht vorhersehbaren Einflüssen ab und kann deshalb nicht garantiert werden; sie kann auch Null betragen. Einflussfaktoren sind die Entwicklung unserer Kapitalanlagen sowie die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten.

C. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung

1 Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Berufsunfähigkeitsleistungen verlangt werden

1.1 Nachweise für den Eintritt von Berufsunfähigkeit

Werden Leistungen aus dieser Zusatzversicherung verlangt, informieren wir Sie umgehend über die von uns zur Leistungsprüfung benötigten Unterlagen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
- 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 die Auswirkungen auf die Berufsausübung oder Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit oder der Demenz;
- c) Unterlagen über die berufliche Entwicklung der versicherten Person und die berufliche Tätigkeit zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit; hierzu zählen auch Nachweise über die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse und ihre Veränderungen vor und nach Eintritt der Berufsunfähigkeit (z. B. Einkommensteuerbescheide, betriebswirtschaftliche Unterlagen);
- d) bei Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.

Entstehende Kosten hat der Anspruchsteller zu tragen.

1.2 Weitere Nachweise, Entbindung von der Schweigepflicht

Wir können außerdem weitere medizinische und berufskundliche Auskünfte, Aufklärungen, Vor-Ort-Prüfungen und zusätzliche Untersuchungen sowie weitere notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, wobei wir hierzu entsprechende Gutachter, Ärzte und sachverständige Dienstleister einsetzen können. Die Kosten werden von uns getragen. Wir können verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die vorher mit uns abgestimmten Reise- und Aufenthaltskosten.

In diesem Zusammenhang kann es auch erforderlich sein, im Einzelfall Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, bei denen die versicherte Person in Behandlung war oder sein wird, Personenversicherer, Berufsgenossenschaften, frühere und derzeitige gesetzliche Krankenkassen und Arbeitgeber der versicherten Person sowie Behörden zu befragen. Dazu ist in der Regel eine Schweigepflichtentbindungserklärung der versicherten Person erforderlich. Hat die versicherte Person die Schweigepflichtentbindungserklärung im Versicherungsantrag erteilt, wird sie vor Einholung einer solchen Auskunft von uns unterrichtet werden; die versicherte Person kann der Einholung einer solchen Auskunft widersprechen. Im Übrigen kann die versicherte Person jederzeit verlangen, dass die Auskunftserhebung nur bei Einzeleinwilligung erfolgt.

1.3 Folgen bei Verletzung der Mitwirkungspflicht

Solange eine Mitwirkungspflicht von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchsteller vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sie einer Auskunftserhebung, die für die Leistungsprüfung erforderlich ist, widersprechen oder eine Einzeleinwilligung nicht erteilen. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus der Versicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

2 Erklärung über unsere Leistungspflicht

Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir innerhalb einer Woche, ob wir eine Leistungspflicht anerkennen. Solange Unterlagen noch ausstehen, informieren wir Sie spätestens alle vier Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand. Grundsätzlich sprechen wir keine befristeten Anerkenntnisse aus. Nur in begründeten Einzelfällen können wir einmalig ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis von bis zu zwölf Monaten unter einstweiliger Zurückstellung der Prüfung aussprechen, ob eine von der versicherten Person ausgeübte andere Tätigkeit den in Abschnitt A Nummern 1.3 und 1.4 festgelegten Anforderungen für eine konkrete

Verweisung entspricht. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich begrenzte Anerkenntnis für uns bindend.

3 Nachprüfung der Berufsunfähigkeit; Leistungseinstellung

3.1 Nachprüfung

Nach Anerkennung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und den Grad der Berufsunfähigkeit, das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit oder den Schweregrad der Demenz nachzuprüfen. Dabei können wir auch prüfen, ob die versicherte Person nach dem Eintritt ihrer Berufsunfähigkeit neue berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten (z. B. durch Umschulung) erworben hat. Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt nicht mehr vor, wenn die versicherte Person einen anderen Beruf konkret ausübt, der hinsichtlich

- Ausbildung und Erfahrung, sowie
- der sozialen Wertschätzung und
- des Einkommens

mit der durch den vor Eintritt der Berufsunfähigkeit ausgeübten Beruf geprägten Lebensstellung vergleichbar ist.

Hierbei berücksichtigen wir die Umstände des Einzelfalls und die höchstrichterliche Rechtsprechung. Nicht vergleichbar ist in jedem Fall ein konkret ausgeübter Beruf, wenn sich das jährliche Bruttoeinkommen um mehr als 20 Prozent gegenüber dem vor Eintritt der Berufsunfähigkeit erzielten jährlichen Bruttoeinkommen vermindert hat oder dieser Beruf deutlich geringere Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert.

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, ist es unerheblich, ob die Berufsunfähigkeit in dem früheren Beruf fort dauert.

3.2 Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen der Nummern 1.2 und 1.3 gelten entsprechend.

3.3 Eine Minderung der Berufsunfähigkeit, der Pflegebedürftigkeit oder der Demenz sowie die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit ist uns unverzüglich mitzuteilen.

3.4 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Berufsunfähigkeit

Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50 Prozent vermindert, teilen wir Ihnen die Einstellung unserer Leistungen unter Hinweis auf Ihre Rechte in Textform mit. In unserer Mitteilung werden wir Ihnen die Gründe für unsere Entscheidung erläutern. Die Leistungseinstellung wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Mitteilung bei Ihnen wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden. Die Höhe des Beitrags vermindert sich um den Beitrag für die Zahlung eines Sofortkapitals, sofern diese mitversichert war.

Ist unsere Leistungspflicht weggefallen, ist wieder die garantierte Rente versichert, die vor dem Eintritt der Berufsunfähigkeit versichert war; während der Berufsunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung oder einer

gegebenenfalls versicherten Leistungsdynamik bleiben also nicht erhalten.

3.5 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Pflegebedürftigkeit

Ist die Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit weggefallen oder hat sich der Umfang der Pflegebedürftigkeit unter zwei Pflegepunkte gemindert, gilt Nummer 3.4 entsprechend.

3.6 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Demenz

Ist die Berufsunfähigkeit infolge Demenz weggefallen oder hat sich der Umfang der Demenz unter Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5) gemindert, gilt Nummer 3.4 entsprechend.

3.7 Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit

Die Bestimmungen der Nummer 1.3 über die Folgen bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten gelten entsprechend. Der Drei-Monats-Zeitraum nach Nummer 3.4 für die Weiterzahlung der Leistungen nach Wegfall der Voraussetzungen bleibt davon unberührt.

3.8 Erhöhter Beitrag nach dem Wegfall der Beitragsbefreiung bei vereinbarter Dynamik der Hauptversicherung bei Berufsunfähigkeit

Ist während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht die jährliche dynamische Erhöhung der Hauptversicherung vereinbart, ergibt sich bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Nummer 3.4, 3.5 bzw. 3.6 ein höherer Beitrag. Er setzt sich zusammen aus

- a) dem durch dynamische Erhöhungen während der Berufsunfähigkeit erreichten Beitrag (für Hauptversicherung und Zusatzversicherungen ohne die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung) und
- b) dem Beitrag für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung selbst, angepasst an den höheren Beitrag nach a).

4 Verzicht auf die Arztanordnungsklausel

Grundsätzlich ist die Befolgung von ärztlichen Anordnungen nicht Voraussetzung für die Anerkennung von Berufsunfähigkeits-Leistungen. Insbesondere ist die versicherte Person nicht verpflichtet, operative Behandlungsmaßnahmen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anräht, durchführen zu lassen.

Die versicherte Person ist jedoch verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z. B. Seh- und Hörhilfen, Stützstrümpfe) zu verwenden und zumutbare Heilbehandlungen vornehmen zu lassen, die eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigung erwarten lassen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind.

D. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

1 Kündigung

1.1 Die Zusatzversicherung können Sie jederzeit zum Ende einer Versicherungsperiode für sich allein oder zusammen mit der

Hauptversicherung kündigen. In den letzten fünf Versicherungsjahren der Zusatzversicherung kann sie jedoch nur zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt werden. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

- 1.2 Wird die Zusatzversicherung zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt, erhalten Sie – soweit vorhanden – einen Auszahlungsbetrag nur, wenn sich durch die Kündigung die Hauptversicherung nicht in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag umwandelt. Anderenfalls wird auch die Zusatzversicherung vorzeitig beitragsfrei gestellt.
- 1.3 Bei Kündigung der Zusatzversicherung für sich allein erhalten Sie – soweit vorhanden – den Auszahlungsbetrag der Zusatzversicherung nach Nummer 4.

2 Vorzeitige Beitragsfreistellung

Sie können schriftlich auch verlangen, vorzeitig von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Die Beitragsfreistellung ist nur zusammen mit der Hauptversicherung möglich.

Ist eine Berufsunfähigkeitsrente versichert, wird diese nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf eine beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente herabgesetzt. Aus der Zusatzversicherung steht – soweit vorhanden – für die vorzeitige Beitragsfreistellung der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge, zur Verfügung. Bei der Umwandlung in einen beitragsfreien Versicherungsvertrag wird das Verhältnis zwischen der Berufsunfähigkeitsrente und der Leistung aus der Hauptversicherung nicht verändert. Gegebenenfalls werden für die Bildung der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente auch Mittel aus der Hauptversicherung verwendet. Umgekehrt werden gegebenenfalls Mittel aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Erhöhung der beitragsfreien Leistung aus der Hauptversicherung verwendet.

Für die beitragsfreie Zusatzversicherung gilt, gegebenenfalls abweichend von einer zuvor getroffenen Vereinbarung für die beitragspflichtige Zeit, das Überschuss-System Sofortbonus. Ein gegebenenfalls vorhandenes Ansammlungsguthaben aus dem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung ist von der vorzeitigen Beitragsfreistellung nicht betroffen und wird weiterhin verzinst oder auf Ihr schriftliches Verlangen ausgezahlt. War für die beitragspflichtige Zeit das Überschuss-System Sofortbonus vereinbart, vermindert sich durch die vorzeitige Beitragsfreistellung auch der Berufsunfähigkeitsschutz aus der Überschussbeteiligung.

Ist nur die Beitragsfreistellung versichert oder erreicht die jährliche beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente nicht den Mindestbetrag von 60 Euro, endet mit der Beitragsfreistellung die Zusatzversicherung. Der Rückkaufswert der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, vermindert um den Abzug nach Nummer 6, wird – soweit vorhanden – für die Erhöhung der beitragsfreien Leistung der Hauptversicherung verwendet.

Die garantierte Höhe der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung

Die in Nummer 2 beschriebene vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen. Für die Wiederaufnahme der Beitragszahlung (Wiederinkraftsetzung) gelten die Regelungen nach Abschnitt F Nummer 3.3 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung entsprechend.

4 Auszahlungsbetrag

- 4.1 Der Auszahlungsbetrag ist der garantierte Auszahlungsbetrag zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung (zur Überschussbeteiligung siehe Abschnitt B). Leistungen aus der Überschussbeteiligung erhalten Sie nur bei vereinbartem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung.
- 4.2 Der garantierte Auszahlungsbetrag ist der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6.
- 4.3 Die Höhe des garantierten Auszahlungsbetrags der Zusatzversicherung können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

5 Rückkaufswert

Der Rückkaufswert der Zusatzversicherung ist das mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnete Deckungskapital (ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung) zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird.

Die Abschluss- und Vertriebskosten der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung werden bei der Berechnung eines Rückkaufswertes innerhalb der ersten fünf Versicherungsjahre entsprechend dem Verfahren bei der Hauptversicherung gegebenenfalls zur Erhöhung des Deckungskapitals verwendet.

Die garantierte Höhe des Rückkaufswertes der Zusatzversicherung können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

- 6.1 Bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung nehmen wir einen Abzug nach Nummer 6.2 oder, wenn Sie das Überschuss-System Beitragsverrechnung oder Verzinsliche Ansammlung gewählt haben, nach Nummern 6.2 und 6.3 vor. Die Höhe des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.
- 6.2 Durch Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung ergibt sich für den verbleibenden Versicherungsbestand eine verschlechterte Risikosituation. Kündigungen oder vorzeitige Beitragsfreistellungen erfolgen erfahrungsgemäß überwiegend dann, wenn aufgrund des Gesundheitszustands erwartet wird, dass der Versicherungsfall nicht eintritt und deshalb die Aufrechterhaltung des Versicherungsvertrags nicht für erforderlich gehalten wird. Im Gegensatz dazu wird bei inzwischen eingetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht auf den Versicherungsschutz verzichtet. Für den verbleibenden

Versicherungsbestand ergibt sich dadurch ein durchschnittlich schlechteres Risiko. Deshalb dient dieser Teil des Abzugs dem Ausgleich der Verschlechterung der Risikolage für den verbleibenden Versichertenbestand. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufwertes der Zusatzversicherung bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

- 6.3 Das der Berechnung des Rückkaufwertes und der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente zugrunde liegende Deckungskapital wird auf Basis des Beitrags ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung ermittelt. Ein Teil des Beitrags wurde im Überschuss-System Beitragsverrechnung nicht gezahlt bzw. im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung wieder gutgeschrieben. Unter Berücksichtigung der nicht gezahlten bzw. wieder gutgeschriebenen Beitragsteile fällt das Deckungskapital niedriger aus. Hierfür dient dieser Teil des Abzugs als Ausgleich. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufwertes der Zusatzversicherung bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.
- 6.4 Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir nachweisen, dass der Abzug ganz und in seinen einzelnen Teilen dem Grunde und der Höhe nach zutrifft. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall ein Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug dem Grunde nach nicht zutrifft, dann entfällt dieser Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug; können Sie nachweisen, dass der gesamte Abzug oder einer seiner Teile niedriger zu beziffern ist, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.
- 6.5 Der Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

7 Tabelle der Garantiewerte

Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufwertes der Zusatzversicherung, der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

E. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer

1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

- 1.1 Bei einer Erhöhung der Hauptversicherung ohne Gesundheitsprüfung aufgrund einer Nachversicherung wird entsprechend die Beitragsbefreiung erhöht. Außerdem wird unter den folgenden Voraussetzungen auch die Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöht:
- Das Verhältnis der Versicherungsleistungen von Hauptversicherung und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bleibt bei der Nachversicherung grundsätzlich gleich.
 - Die Begrenzung der Höhe der Berufsunfähigkeitsrente für den bei Abschluss des Versicherungsvertrags ausgeübten Beruf darf nicht überschritten werden.
 - Die versicherte jährliche Berufsunfähigkeitsrente der Nachversicherung (gegebenenfalls inklusive Sofortbonus) darf zwischen 600 Euro und 6.000 Euro betragen.

- Die jährliche Berufsunfähigkeitsrente aller Nachversicherungen (gegebenenfalls inklusive Sofortbonus) darf insgesamt 18.000 Euro nicht überschreiten.
- Die jährliche Berufsunfähigkeitsrente (gegebenenfalls einschließlich einer Sofortbonusrente) darf 90.000 Euro nicht übersteigen.
- Die zum jeweiligen Zeitpunkt der Nachversicherung bestehende versicherte Berufsunfähigkeitsrente darf sich um bis zu 25 Prozent bzw. bei erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit bei versicherten Schülern, Studenten und Auszubildenden um bis zu 50 Prozent erhöhen.
- Der Anspruch der versicherten Person auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit darf durch die Nachversicherung ein angemessenes Verhältnis zum Arbeitseinkommen nicht überschreiten. Dabei sind für den Fall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bestehende oder vergleichbare Ansprüche der versicherten Person zu berücksichtigen (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen).

- 1.2 Für die Nachversicherung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gelten die Bestimmungen zur Nachversicherungsgarantie der Hauptversicherung (siehe Abschnitt H Nummer 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung).

F. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Verhältnis zur Hauptversicherung

- 1.1 Die Zusatzversicherung bildet mit der Hauptversicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist, eine Einheit; sie kann – ausgenommen im Fall der Nummer 1.3 – ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung endet, bei Rentenversicherungen auch spätestens bei Beendigung der Ansparphase, erlischt auch der Versicherungsschutz aus der Zusatzversicherung.
- 1.2 Ist unsere Leistungspflicht aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung anerkannt, berechnen wir die Leistung aus der Hauptversicherung und den sonstigen Zusatzversicherungen (Rückkaufwert, beitragsfreie Versicherungsleistung und Überschussbeteiligung) so, als ob Sie den Beitrag dafür selbst gezahlt hätten.
- 1.3 Ansprüche aus der Zusatzversicherung, die auf einer Berufsunfähigkeit beruhen, die bereits vor Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung der Hauptversicherung eingetreten ist, werden durch Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Hauptversicherung nicht berührt.
- 1.4 Der Abzug nach Abschnitt D Nummer 6 wird auch erhoben, wenn bei Rentenversicherungen die Zusatzversicherung durch Abruf der Leistung aus der Hauptversicherung endet.

2 Gültigkeit anderer Bedingungen

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

VI. Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung *premium*EUZ (Fassung 1/2015)

A. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit

1.1 Mit dieser Zusatzversicherung bieten wir weltweiten Versicherungsschutz für den Fall der Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande gewesen ist, eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

1.2 Erwerbsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.1 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

1.3 Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor bei Pflegebedürftigkeit. Pflegebedürftigkeit ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls so hilflos gewesen ist, dass sie für Verrichtungen des täglichen Lebens in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedurfte. Der Umfang der Hilfestellung wird nach einer Punktetabelle ermittelt.

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim

- Fortbewegen im Zimmer 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls – die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.
- Aufstehen und Zubettgehen 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.
- An- und Auskleiden 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn sich die versicherte Person trotz krankengerechter Kleidung nur mit Hilfe einer anderen Person an- oder ausziehen kann.
- Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.
- Waschen, Kämmen oder Rasieren 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, weil sie selbst die dafür erforderlichen Körperbewegungen nicht mehr ausführen kann.
- Verrichten der Notdurft 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie
 - sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,
 - ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
 - der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

1.4 Pflegebedürftigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.3 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

1.5 Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor bei mindestens mittelschwerer Demenz. Mittelschwere Demenz ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen nicht mehr ohne fremde Hilfe zurechtkommt. Dies setzt den Verlust geistiger Fähigkeiten voraus, der sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen wie folgt auswirkt:

Die versicherte Person

- kann sich während einer Befragung kaum an relevante Aspekte ihres Lebens erinnern, z. B. an die Adresse, die langjährige Telefonnummer, die Namen naher Familienangehöriger wie die der Enkel oder den Namen der Schule, die sie zuletzt besucht hat,
- ist häufig desorientiert hinsichtlich Zeit (Datum, Wochentag, Jahreszeit etc.) oder Ort,
- kann Schwierigkeiten haben, beginnend bei 40 in Vierschritten oder beginnend bei 20 in Zweisritten rückwärts zu zählen,
- erinnert sich nur noch an einzelne Fakten, die sie selbst oder andere betreffen,
- braucht keine Hilfe beim Toilettengang oder Essen, kann aber Schwierigkeiten bei der Auswahl situationsgerechter Kleidung haben (z. B. wählt sie oft Hausschuhe für den Waldspaziergang).

Oben stehender Definition der mittelschweren Demenz nebst Fallbeispielen liegt die Reisberg-Skala zugrunde (Global Deterioration Scale – GDS, Einteilung der Demenz in sieben Grade, Stand 08/2014). Nach Reisberg verläuft die Entwicklung einer Demenz so, dass die bis in das Erwachsenenalter erlernten Fähigkeiten nacheinander verloren werden.

1.6 Mittelschwere Demenz liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 1.5 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

1.7 Bei Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Nummern 1.1 und 1.2 leisten wir, wenn die versicherte Person nicht mehr als drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann.

Als Erwerbstätigkeit gelten alle Tätigkeiten, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblich sind, und alle selbständigen Tätigkeiten. Bei der Entscheidung über das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit kommt es ausschließlich auf die gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Person an. Nicht berücksichtigt werden der zuletzt ausgeübte Beruf, die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten, die bisherige Lebensstellung, insbesondere das bislang erzielte berufliche Einkommen, und die jeweilige Arbeitsmarktlage.

Bei Pflegebedürftigkeit im Sinne der Nummer 1.3 und 1.4 leisten wir ab zwei Punkten. Bei mittelschwerer Demenz im Sinne der Nummern 1.5 und 1.6 leisten wir ab einem Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5).

1.8 Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist der Tag, an dem die maßgeblichen sechs Monate begonnen haben.

¹⁾ 2 **Versicherungsleistungen**

2.1 **Leistungsumfang**

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung nach Maßgabe dieser Bedingungen erwerbsunfähig, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

Beitragsbefreiung

Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen.

Erwerbsunfähigkeitsrente

Volle Zahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente, sofern diese mitversichert ist.

Die Rente zahlen wir nach Ablauf einer eventuell vereinbarten Karenzzeit monatlich im Voraus oder entsprechend einer davon abweichend vereinbarten Rentenzahlungsweise. Karenzzeit ist der vereinbarte Zeitraum vom Eintritt der Erwerbsunfähigkeit bis zum Beginn der Rentenzahlung. Bei Feststellung der Leistungspflicht innerhalb einer Rentenzahlungsperiode leisten wir die erste Rentenzahlung anteilig.

Sofortkapital

Zahlung eines Sofortkapitals in Höhe von sechs Monatsrenten, sofern dieses mitversichert ist.

Während der Versicherungsdauer wird das Sofortkapital nur einmal erbracht.

Über die beschriebenen garantierten Leistungen hinaus beteiligen wir Sie an den Überschüssen.

2.2 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung, Rente und Sofortkapital entsteht – unabhängig vom Zeitpunkt der Geltendmachung – mit Ablauf des Monats, in dem die Erwerbsunfähigkeit nach Nummer 1 eingetreten ist. Haben Sie eine Karenzzeit vereinbart, entsteht der Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente mit dem Ablauf der Karenzzeit, wenn die Erwerbsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt noch andauert. Endet die Erwerbsunfähigkeit vor Ablauf der Karenzzeit und tritt innerhalb von vier Jahren danach erneut Erwerbsunfähigkeit ein, wird die bereits zurückgelegte Karenzzeit angerechnet.

2.3 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente erlischt, wenn Erwerbsunfähigkeit nach Nummer 1 nicht mehr vorliegt, wenn die versicherte Person stirbt oder bei Ablauf der Leistungsdauer der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

2.4 Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten. Bei Anerkennung der Leistungspflicht werden wir die über den Monat des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit hinaus gezahlten Beiträge, verzinst mit jährlich 1,25 Prozent (Rechnungszins), zurückzahlen.

2.5 Wir sind auf Ihren Antrag hin bereit, die bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht fälligen Beiträge zinslos zu stunden. Bei Ablehnung der Leistungspflicht sind diese Beiträge nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie diesen Beitragsrückstand auch in 24 Monatsraten ausgleichen.

2.6 **Dynamik der Hauptversicherung bei Erwerbsunfähigkeit**
Ist während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht wegen Erwerbsunfähigkeit die jährliche dynamische Erhöhung der Hauptversicherung vereinbart, gelten folgende Bestimmungen:

- Der Beitrag für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen mit Ausnahme der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung wird jährlich um den hierfür vereinbarten Prozentsatz erhöht.
- Die Erhöhung des Beitrags erfolgt erstmals zu dem Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf den Beginn unserer Leistungspflicht folgt. Beträgt dieser Zeitraum weniger als ein Jahr, so wird die erste Erhöhung anteilig berechnet. Die letzte Erhöhung erfolgt ein Jahr vor dem Ende der Leistungsdauer der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung, spätestens ein Jahr vor dem Ende der Beitragszahlungsdauer der Hauptversicherung.
- Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistung der Hauptversicherung und der eingeschlossenen Zusatzversicherungen mit Ausnahme der Erwerbsunfähigkeitsrente.

2.7 **Leistungsdynamik bei Erwerbsunfähigkeit**

Bei einer eventuell vereinbarten Rentensteigerung im Leistungsfall (Leistungsdynamik) wird während der Erwerbsunfähigkeit die erreichte versicherte Rente ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung jährlich entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz erhöht. Die Erhöhung der Rente erfolgt erstmals zum Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf den Beginn der Rentenzahlung folgt. Beträgt der Zeitraum weniger als ein Jahr, wird die erste Erhöhung anteilig berechnet.

2.8 **Wiedereingliederungshilfe**

Wenn die versicherte Person mindestens vier Jahre ununterbrochen erwerbsunfähig im Sinne dieser Bedingungen war und unsere Leistungen wegen Wiederaufnahme der zuletzt ausgeübten oder Aufnahme einer anderen Erwerbstätigkeit wegfallen, zahlen wir als Wiedereingliederungshilfe einen einmaligen Betrag in Höhe von drei Monatsrenten, höchstens jedoch 3.000 Euro. Voraussetzung für die Zahlung ist, dass bei Entstehen des Anspruchs auf Wiedereingliederungshilfe die verbleibende Leistungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Die Wiedereingliederungshilfe kann während der Dauer des Versicherungsvertrags nur einmal beansprucht werden.

Bei Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung entfällt die Zahlung einer Wiedereingliederungshilfe.

¹⁾ bei Wartezeitvereinbarung s. Kapitel IX

3 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen, Terroranschlägen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen

3.1 Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Erwerbsunfähigkeit verursacht wurde

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse (siehe aber Nummer 3.2);
- 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; Vergehen im Straßenverkehr, bei denen bei der versicherten Person eine Blutalkoholkonzentration von unter 1,1 Promille festgestellt wurde, sowie fahrlässige und grob fahrlässige Verstöße sind von diesem Ausschluss nicht betroffen;
- d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung; wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten;
- e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben;
- f) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen, die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen sowie durch die Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht.

Dies gilt nicht, wenn es sich um ein Ereignis handelt, durch das nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden.

3.2 Wir erbringen jedoch die volle Erwerbsunfähigkeitsleistung, wenn die Erwerbsunfähigkeit unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht wurde, denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

B. Überschussbeteiligung

1 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit erfolgen

1.1 Sie können bei Vertragsabschluss zwischen den folgenden Überschuss-Systemen wählen:

- Überschuss-System Beitragsverrechnung,
- Überschuss-System Sofortbonus oder
- Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung.

Bei vorzeitig beitragsfrei gestellten Versicherungsverträgen gilt das Überschuss-System Sofortbonus.

Die Überschussbeteiligung wird in Abhängigkeit von beispielsweise dem gewählten Tarif, dem Tarifwerk, der Zahlweise des Beitrags, dem Beruf und dem Rauchverhalten festgelegt.

1.2 Überschuss-System Beitragsverrechnung

Die Überschussbeteiligung wird in Prozent des fälligen Beitrags bemessen und direkt mit dem fälligen Beitrag verrechnet. Maßgebend ist der bei Fälligkeit des jeweiligen Beitrags festgelegte Prozentsatz.

1.3 Überschuss-System Sofortbonus

Die laufende Überschussbeteiligung wird ab Versicherungsbeginn für eine erhöhte Versicherungsleistung (Sofortbonus) verwendet, die bei Erwerbsunfähigkeit zusätzlich zur garantierten Rente und zusätzlich zum Sofortkapital gezahlt wird. Die Überschussbeteiligung wird in Prozent der garantierten Rente und des Sofortkapitals bemessen. Für beitragspflichtige Versicherungsverträge und vorzeitig beitragsfrei gestellte Versicherungsverträge wird sie getrennt festgelegt. Maßgebend ist der bei Eintritt der Erwerbsunfähigkeit festgelegte Prozentsatz.

Anpassungsgarantie bei Verringerung der Überschussbeteiligung im Überschuss-System Sofortbonus

Sollte die Überschussbeteiligung reduziert werden, haben Sie zu diesem Zeitpunkt das Recht, Ihren Beitrag anzupassen und den Versicherungsschutz auf das vor dieser Verringerung der Überschussbeteiligung bestehende Niveau anzuheben, ohne dass eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich wird.

1.4 Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

Die laufenden Überschussanteile werden

- jeweils zum 01. Januar eines Jahres,
- bei Beitragsfreistellung und
- bei Beendigung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung

zugewiesen und unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt.

Die Verzinsung des Ansammlungsguthabens erfolgt bei jeder Zuweisung von laufenden Überschussanteilen mit dem zu diesem Zeitpunkt festgelegten Ansammlungszinssatz. Beträgt der Zuweisungszeitraum kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Verzinsung anteilig.

Die Zuweisung der laufenden Überschussanteile erfolgt jeweils nach der Verzinsung des Ansammlungsguthabens.

Die laufenden Überschussanteile werden in Prozent des im Versicherungsjahr zu zahlenden Beitrags festgelegt. Maßgebend ist der zum Zeitpunkt der jeweiligen Zuweisung festgelegte Überschuss-Satz. Umfasst der Zeitraum seit der letzten Zuweisung bzw. dem Versicherungsbeginn kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Zuweisung anteilig.

Bei Beendigung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung werden das Ansammlungsguthaben und der entsprechend den Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (§ 153 Absatz 3 VVG) ermittelte Anteil an den Bewertungsreserven ausgezahlt. Eine Auszahlung des Ansammlungsguthabens können Sie auch bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung schriftlich verlangen.

1.5 **Beteiligung an den Bewertungsreserven bei vereinbartem Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung**

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen unseres sonstigen Vermögens über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen werden. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungsverträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung fließt dem einzelnen Versicherungsnehmer bzw. Bezugsberechtigten ein Teil der Bewertungsreserven nach § 153 Absatz 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) bei Beendigung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung unmittelbar zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

Die Bewertungsreserven werden monatlich jeweils zum zweiten Börsentag neu ermittelt und den anspruchsberechtigten Versicherungsverträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet. Dieser Wert ist jeweils für den auf die Ermittlung folgenden Monat maßgebend.

Diese Zuordnung erfolgt in dem Verhältnis des Bemessungsguthabens der einzelnen Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Summe der Bemessungsguthaben aller anspruchsberechtigten Versicherungsverträge.

Bemessungsguthaben eines Versicherungsvertrags ist dabei die Summe der Kapitalien des Versicherungsvertrags zum 01. Januar jeden Jahres, an dem der Versicherungsvertrag bestand.

Das Kapital ist abhängig von der jeweiligen Versicherungsart. Bei der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung gilt das Ansammlungsguthaben der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung als Kapital.

Mit der Zuordnung ist noch keine Zuteilung verbunden. Bei Beendigung des Versicherungsvertrags teilen wir Ihrem Versicherungsvertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zur Hälfte zu.

2 **Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit erfolgen**

Die Überschussbeteiligung wird am 01. Januar eines jeden Jahres zugewiesen. Die Erhöhung wird in Prozent des Deckungskapitals der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung bemessen und in Abhängigkeit von den in Nummer 1.1 beschriebenen Merkmalen festgelegt. Bestand der Leistungsanspruch nur während eines Teiles des Vorjahres, wird die Erhöhung anteilig berechnet. Ist eine Erwerbsunfähigkeitsrente versichert, wird die Überschussbeteiligung unter Berücksich-

tigung von Verwaltungskosten zur Bildung einer beitragsfreien Erwerbsunfähigkeits-Zusatzrente verwendet. Ist nur die Beitragsbefreiung versichert, wird die Überschussbeteiligung unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt oder in Form einer beitragsfreien Erwerbsunfähigkeits-Zusatzrente ausgezahlt.

3 **Zukunftswerte der Überschussbeteiligung**

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt von vielen, nicht vorhersehbaren Einflüssen ab und kann deshalb nicht garantiert werden; sie kann auch Null betragen. Einflussfaktoren sind die Entwicklung unserer Kapitalanlagen sowie die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten.

C. **Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung**

1 **Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Erwerbsunfähigkeitsleistungen verlangt werden**

1.1 **Nachweise für den Eintritt von Erwerbsunfähigkeit**

Werden Leistungen aus dieser Zusatzversicherung verlangt, informieren wir Sie umgehend über die von uns zur Leistungsprüfung benötigten Unterlagen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Erwerbsunfähigkeit;
- 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 die Auswirkungen auf die Berufsausübung oder Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit oder der Demenz;
- c) Unterlagen über die berufliche Entwicklung der versicherten Person und die berufliche Tätigkeit zum Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit; hierzu zählen auch Nachweise über die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse und ihre Veränderungen vor und nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit (z. B. Einkommensteuerbescheide, betriebswirtschaftliche Unterlagen);
- d) bei Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.

Entstehende Kosten hat der Anspruchsteller zu tragen.

1.2 **Weitere Nachweise, Entbindung von der Schweigepflicht**

Wir können außerdem weitere medizinische und berufskundliche Auskünfte, Aufklärungen, Vor-Ort-Prüfungen und zusätzliche Untersuchungen sowie weitere notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, wobei wir hierzu entsprechende Gutachter, Ärzte und sachverständige Dienstleister einsetzen können. Die Kosten werden von uns getragen. Wir können verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die vorher mit uns abgestimmten Reise- und Aufenthaltskosten.

In diesem Zusammenhang kann es auch erforderlich sein, im Einzelfall Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, bei denen die versicherte Person in Behandlung war oder sein wird, Personenversicherer, Berufsgenossenschaften, frühere und derzeitige gesetzliche Krankenkassen und Arbeitgeber der versicherten Person sowie Behörden zu befragen. Dazu ist in der Regel eine Schweigepflichtentbindungserklärung der versicherten Person erforderlich. Hat die versicherte Person die Schweigepflichtentbindungserklärung im Versicherungsantrag erteilt, wird sie vor Einholung einer solchen Auskunft von uns unterrichtet werden; die versicherte Person kann der Einholung einer solchen Auskunft widersprechen. Im Übrigen kann die versicherte Person jederzeit verlangen, dass die Auskunftserhebung nur bei Einzeleinwilligung erfolgt.

1.3 Folgen bei Verletzung der Mitwirkungspflicht

Solange eine Mitwirkungspflicht von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchsteller vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sie einer Auskunftserhebung, die für die Leistungsprüfung erforderlich ist, widersprechen oder eine Einzeleinwilligung nicht erteilen. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus der Versicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

2 Erklärung über unsere Leistungspflicht

Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir innerhalb einer Woche, ob wir eine Leistungspflicht anerkennen. Solange Unterlagen noch ausstehen, informieren wir Sie spätestens alle vier Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand. Grundsätzlich sprechen wir keine befristeten Anerkenntnisse aus.

3 Nachprüfung der Erwerbsunfähigkeit; Leistungseinstellung

3.1 Nachprüfung

Nach Anerkennung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Erwerbsunfähigkeit, das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit oder den Schweregrad der Demenz nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine Erwerbstätigkeit im Sinne von Abschnitt A Nummer 1 ausübt oder ausüben kann.

3.2 Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen der Nummern 1.2 und 1.3 gelten entsprechend.

3.3 Eine Minderung der Erwerbsunfähigkeit, der Pflegebedürftigkeit oder der Demenz sowie die Aufnahme bzw. Änderung der Erwerbstätigkeit ist uns unverzüglich mitzuteilen.

3.4 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Erwerbsunfähigkeit

Ist die versicherte Person in der Lage, wieder mehr als drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, teilen wir Ihnen die Einstellung unserer Leistungen unter Hinweis auf Ihre Rechte in Textform mit. In unserer Mitteilung werden wir Ihnen die Gründe für unsere Entscheidung erläutern. Die Leistungseinstellung wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Mitteilung bei Ihnen wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden. Die Höhe des Beitrags vermindert sich um den Beitrag für die Zahlung eines Sofortkapitals, sofern diese mitversichert war.

Ist unsere Leistungspflicht weggefallen, ist wieder die garantierte Rente versichert, die vor dem Eintritt der Erwerbsunfähigkeit versichert war; während der Erwerbsunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung oder einer gegebenenfalls versicherten Leistungsdynamik bleiben also nicht erhalten.

3.5 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Pflegebedürftigkeit

Ist die Erwerbsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit weggefallen oder hat sich der Umfang der Pflegebedürftigkeit unter zwei Pflegepunkte gemindert, gilt Nummer 3.4 entsprechend.

3.6 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Demenz

Ist die Erwerbsunfähigkeit infolge Demenz weggefallen oder hat sich der Umfang der Demenz unter Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5) gemindert, gilt Nummer 3.4 entsprechend.

3.7 Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit

Die Bestimmungen der Nummer 1.3 über die Folgen bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten gelten entsprechend. Der Drei-Monats-Zeitraum nach Nummer 3.4 für die Weiterzahlung der Leistungen nach Wegfall der Voraussetzungen bleibt davon unberührt.

3.8 Erhöhter Beitrag nach dem Wegfall der Beitragsbefreiung bei vereinbarter Dynamik der Hauptversicherung bei Erwerbsunfähigkeit

Ist während der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht die jährliche dynamische Erhöhung der Hauptversicherung vereinbart, ergibt sich bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Nummer 3.4, 3.5 bzw. 3.6 ein höherer Beitrag. Er setzt sich zusammen aus

- a) dem durch dynamische Erhöhungen während der Erwerbsunfähigkeit erreichten Beitrag (für Hauptversicherung und Zusatzversicherungen ohne die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung) und
- b) dem Beitrag für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung selbst, angepasst an den höheren Beitrag nach a).

4 Verzicht auf die **Arztanordnungsklausel**

Grundsätzlich ist die Befolgung von ärztlichen Anordnungen nicht Voraussetzung für die Anerkennung von Erwerbsunfähigkeits-Leistungen. Insbesondere ist die versicherte Person nicht verpflichtet, operative Behandlungsmaßnahmen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anräht, durchführen zu lassen.

Die versicherte Person ist jedoch verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z. B. Seh- und Hörhilfen, Stützstrümpfe) zu verwenden und zumutbare Heilbehandlungen vornehmen zu lassen, die eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigung erwarten lassen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind.

D. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der **Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung**

1 Kündigung

1.1 Die Zusatzversicherung können Sie jederzeit zum Ende einer Versicherungsperiode für sich allein oder zusammen mit der Hauptversicherung kündigen. In den letzten fünf Versicherungsjahren der Zusatzversicherung kann sie jedoch nur zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt werden. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

1.2 Wird die Zusatzversicherung zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt, erhalten Sie – soweit vorhanden – einen Auszahlungsbetrag nur, wenn sich durch die Kündigung die Hauptversicherung nicht in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag umwandelt. Anderenfalls wird auch die Zusatzversicherung vorzeitig beitragsfrei gestellt.

1.3 Bei Kündigung der Zusatzversicherung für sich allein erhalten Sie – soweit vorhanden – den Auszahlungsbetrag der Zusatzversicherung nach Nummer 4.

2 Vorzeitige Beitragsfreistellung

Sie können schriftlich auch verlangen, vorzeitig von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Die Beitragsfreistellung ist nur zusammen mit der Hauptversicherung möglich.

Ist eine Erwerbsunfähigkeitsrente versichert, wird diese nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf eine beitragsfreie Erwerbsunfähigkeitsrente herabgesetzt. Aus der Zusatzversicherung steht – soweit vorhanden – für die vorzeitige Beitragsfreistellung der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge, zur Verfügung. Bei der Umwandlung in einen beitragsfreien Versicherungsvertrag wird das Verhältnis zwischen der Erwerbsunfähigkeitsrente und der Leistung aus der Hauptversicherung nicht verändert. Gegebenenfalls werden für die Bildung der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente auch Mittel aus der Hauptversicherung verwendet. Umgekehrt werden gegebenenfalls Mittel aus der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Erhöhung der beitragsfreien Leistung aus der Hauptversicherung verwendet.

Für die beitragsfreie Zusatzversicherung gilt, gegebenenfalls abweichend von einer zuvor getroffenen Vereinbarung für die beitragspflichtige Zeit, das Überschuss-System Sofortbonus. Ein gegebenenfalls vorhandenes Ansammlungsguthaben aus dem Überschuss-System Verzinssliche Ansammlung ist von der vorzeitigen Beitragsfreistellung nicht betroffen und wird weiterhin verzinst oder auf Ihr schriftliches Verlangen ausgezahlt. War für die beitragspflichtige Zeit das Überschuss-System Sofortbonus vereinbart, vermindert sich durch die vorzeitige Beitragsfreistellung auch der Erwerbsunfähigkeitsschutz aus der Überschussbeteiligung.

Ist nur die Beitragsfreistellung versichert oder erreicht die jährliche beitragsfreie Erwerbsunfähigkeitsrente nicht den Mindestbetrag von 60 Euro, endet mit der Beitragsfreistellung die Zusatzversicherung. Der Rückkaufswert der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung, vermindert um den Abzug nach Nummer 6, wird – soweit vorhanden – für die Erhöhung der beitragsfreien Leistung der Hauptversicherung verwendet.

Die garantierte Höhe der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung

Die in Nummer 2 beschriebene vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen. Für die Wiederaufnahme der Beitragszahlung (Wiederinkraftsetzung) gelten die Regelungen nach Abschnitt F Nummer 3.3 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung entsprechend.

4 Auszahlungsbetrag

4.1 Der Auszahlungsbetrag ist der garantierte Auszahlungsbetrag zuzüglich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung (zur Überschussbeteiligung siehe Abschnitt B). Leistungen aus der Überschussbeteiligung erhalten Sie nur bei vereinbartem Überschuss-System Verzinssliche Ansammlung.

4.2 Der garantierte Auszahlungsbetrag ist der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6.

4.3 Die Höhe des garantierten Auszahlungsbetrags der Zusatzversicherung können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

5 Rückkaufswert

Der Rückkaufswert der Zusatzversicherung ist das mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnete Deckungskapital (ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung) zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird.

Die Abschluss- und Vertriebskosten der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung werden bei der Berechnung eines Rückkaufswertes innerhalb der ersten fünf Versicherungsjahre entsprechend dem Verfahren bei der Hauptversicherung gegebenenfalls zur Erhöhung des Deckungskapitals verwendet.

Die garantierte Höhe des Rückkaufswertes der Zusatzversicherung können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

6.1 Bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung nehmen wir einen Abzug nach Nummer 6.2 oder, wenn Sie das Überschuss-System Beitragsverrechnung oder Verzinsliche Ansammlung gewählt haben, nach Nummern 6.2 und 6.3 vor. Die Höhe des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.2 Durch Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung ergibt sich für den verbleibenden Versicherungsbestand eine verschlechterte Risikosituation. Kündigungen oder vorzeitige Beitragsfreistellungen erfolgen erfahrungsgemäß überwiegend dann, wenn aufgrund des Gesundheitszustands erwartet wird, dass der Versicherungsfall nicht eintritt und deshalb die Aufrechterhaltung des Versicherungsvertrags nicht für erforderlich gehalten wird. Im Gegensatz dazu wird bei inzwischen eingetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht auf den Versicherungsschutz verzichtet. Für den verbleibenden Versicherungsbestand ergibt sich dadurch ein durchschnittlich schlechteres Risiko. Deshalb dient dieser Teil des Abzugs dem Ausgleich der Verschlechterung der Risikolage für den verbleibenden Versichertenbestand. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufswertes der Zusatzversicherung bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.3 Das der Berechnung des Rückkaufswertes und der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente zugrunde liegende Deckungskapital wird auf Basis des Beitrags ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung ermittelt. Ein Teil des Beitrags wurde im Überschuss-System Beitragsverrechnung nicht gezahlt bzw. im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung wieder gutgeschrieben. Unter Berücksichtigung der nicht gezahlten bzw. wieder gutgeschriebenen Beitragsteile fällt das Deckungskapital niedriger aus. Hierfür dient dieser Teil des Abzugs als Ausgleich. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufswertes der Zusatzversicherung bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.4 Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir nachweisen, dass der Abzug ganz und in seinen einzelnen Teilen dem Grunde und der Höhe nach zutrifft. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall ein Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug dem Grunde nach nicht zutrifft, dann entfällt dieser Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug; können Sie nachweisen, dass der gesamte Abzug oder einer seiner Teile niedriger zu beziffern ist, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

6.5 Der Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

7 Tabelle der Garantiewerte

Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes der Zusatzversicherung, der beitragsfreien Erwerbs-

unfähigkeitsrente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

E. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer

1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

1.1 Bei einer Erhöhung der Hauptversicherung ohne Gesundheitsprüfung aufgrund einer Nachversicherung wird entsprechend die Beitragsbefreiung erhöht. Außerdem wird unter den folgenden Voraussetzungen auch die Erwerbsunfähigkeitsrente ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöht:

- Das Verhältnis der Versicherungsleistungen von Hauptversicherung und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung bleibt bei der Nachversicherung grundsätzlich gleich.
- Die Begrenzung der Höhe der Erwerbsunfähigkeitsrente für den bei Abschluss des Versicherungsvertrags ausgeübten Beruf darf nicht überschritten werden.
- Die versicherte jährliche Erwerbsunfähigkeitsrente der Nachversicherung (gegebenenfalls inklusive Sofortbonus) darf zwischen 600 Euro und 6.000 Euro betragen.
- Die jährliche Erwerbsunfähigkeitsrente aller Nachversicherungen (gegebenenfalls inklusive Sofortbonus) darf insgesamt 18.000 Euro nicht überschreiten.
- Die jährliche Erwerbsunfähigkeitsrente (gegebenenfalls einschließlich einer Sofortbonusrente) darf 90.000 Euro nicht überschreiten.
- Die zum jeweiligen Zeitpunkt der Nachversicherung bestehende versicherte Erwerbsunfähigkeitsrente darf sich um bis zu 25 Prozent bzw. bei erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit bei versicherten Schülern, Studenten und Auszubildenden um bis zu 50 Prozent erhöhen.
- Der Anspruch der versicherten Person auf Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit darf durch die Nachversicherung ein angemessenes Verhältnis zum Arbeitseinkommen nicht überschreiten. Dabei sind für den Fall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bestehende oder vergleichbare Ansprüche der versicherten Person zu berücksichtigen (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen).

1.2 Für die Nachversicherung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung gelten die Bestimmungen zur Nachversicherungsgarantie der Hauptversicherung (siehe Abschnitt H Nummer 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung).

F. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Verhältnis zur Hauptversicherung

1.1 Die Zusatzversicherung bildet mit der Hauptversicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist, eine Einheit; sie kann – ausgenommen im Fall der Nummer 1.3 – ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung endet, bei Rentenversicherungen auch spätestens bei Beendigung der Ansparphase, erlischt auch der Versicherungsschutz aus der Zusatzversicherung.

- 1.2 Ist unsere Leistungspflicht aus der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung anerkannt, berechnen wir die Leistung aus der Hauptversicherung und den sonstigen Zusatzversicherungen (Rückkaufswert, beitragsfreie Versicherungsleistung und Überschussbeteiligung) so, als ob Sie den Beitrag dafür selbst gezahlt hätten.
- 1.3 Ansprüche aus der Zusatzversicherung, die auf einer Erwerbsunfähigkeit beruhen, die bereits vor Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung der Hauptversicherung eingetreten ist, werden durch Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung der Hauptversicherung nicht berührt.
- 1.4 Der Abzug nach Abschnitt D Nummer 6 wird auch erhoben, wenn bei Rentenversicherungen die Zusatzversicherung durch Abruf der Leistung aus der Hauptversicherung endet.

2 Gültigkeit anderer Bedingungen

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

VII. Besondere Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG (Fassung 1/2015)

A. Gültigkeit

Diese besonderen Bedingungen gelten nur, soweit die Beiträge im Rahmen einer Direktversicherung steuerfrei nach § 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz (EStG) erbracht werden.

B. Änderungen in Abschnitt B der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung

Die folgenden Nummern des Abschnitts B werden ersetzt bzw. neu aufgenommen. Sie erhalten folgenden Wortlaut:

1.2 Anspar- und Abrufphase

Die Ansparphase ist die Zeit vom Beginn des Versicherungsvertrags bis zum letzten Tag vor dem Beginn des ersten Monats, für den die Rente gezahlt wird (Beginn der Rentenphase, kurz: Rentenbeginn). Der Rentenbeginn darf nicht vor Erreichen des 62. Lebensjahres der versicherten Person liegen.

Die Abrufphase ist Teil der Ansparphase. Sie beginnt mit Erreichen des 62. Lebensjahres der versicherten Person, frühestens fünf Jahre, bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag zwei Jahre, nach Versicherungsbeginn. In der Abrufphase können Renten- oder Kapitaleleistungen vorzeitig abgerufen werden.

2.3 Kombination von lebenslanger Rentenzahlung und Kapitalabfindung

Im Rahmen der Bestimmungen der Nummer 2.1 kann auch eine Teilrentenzahlung in Anspruch genommen werden. Für die Bildung der Teilrente müssen mindestens 70 Prozent des vorhandenen Kapitals verwendet werden. Der verbleibende Teil des Kapitals wird nach Nummer 2.2 ausgezahlt.

2.6 Teilabruf

Ein Teilabruf ist nicht möglich.

2.8 Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine Versicherungsleistung fällig wird, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Beitragsrückgewähr oder aus der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung (siehe Abschnitt B Nummer 2.10 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG) zu erbringen.

Beitragsrückgewähr

Ist die Beitragsrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person in der Ansparphase, erbringen wir als Todesfall-Leistung alle gezahlten Beiträge, mit Ausnahme von gegebenenfalls vereinbarten Risikozuschlägen und von Beiträgen für eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

Diese Todesfall-Leistung wird nach Abschnitt B Nummer 2.12 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG verwendet.

2.9 Tod der versicherten Person nach Rentenbeginn

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, endet mit

ihrem Tod die Rentenzahlung, es sei denn, es ist eine Leistung aus der Rentengarantie, aus der Kapitalrückgewähr oder aus der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung (siehe Abschnitt B Nummer 2.10 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG) zu erbringen.

Rentengarantie

Ist die Rentengarantie vereinbart und stirbt die versicherte Person während der vereinbarten Rentengarantiezeit, zahlen wir die Rente bis zum Ende der Rentengarantiezeit an Hinterbliebene nach Abschnitt B Nummer 2.12 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG, wenn die dort genannten Voraussetzungen vorliegen, andernfalls verfallen die Renten zugunsten der Versichertengemeinschaft und der Versicherungsvertrag erlischt. Die Rentengarantiezeit beginnt mit dem Rentenbeginn.

Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn und ist die Rentengarantiezeit bereits abgelaufen, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine Leistung fällig wird.

Kapitalrückgewähr

Ist die Kapitalrückgewähr vereinbart und stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, wird das bei Rentenbeginn vorhandene Kapital abzüglich der bereits gezahlten Renten als Todesfall-Leistung nach Abschnitt B Nummer 2.12 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG verwendet, wenn die dort genannten Voraussetzungen vorliegen. Rentenzahlungen aufgrund der Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn und aufgrund einer gegebenenfalls vereinbarten garantierten Rentensteigerung nach Nummer 2.7 werden dabei nicht abgezogen.

Mit jeder Rentenzahlung verringert sich die Höhe der Kapitalrückgewähr. Falls bei Tod der versicherten Person die Summe der bis dahin gezahlten Renten den Betrag des bei Rentenbeginn vorhandenen Kapitals erreicht oder überstiegen hat, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass eine Leistung fällig wird.

2.10 Tod der versicherten Person bei vereinbarter Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung

Ist eine Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung vereinbart, wird bei Tod der versicherten Person die Lebenspartnerrente nach den Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung gezahlt. Mit der letzten Rentenzahlung der Lebenspartnerrente endet der Versicherungsvertrag.

2.12 Verwendung der Todesfall-Leistung

Berechtigte Hinterbliebene

Eine Todesfall-Leistung nach Abschnitt B Nummer 2.8 oder 2.9 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG wird ausschließlich und nur in dieser Rangfolge erbracht an

- a) den Ehegatten, mit dem die versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes verheiratet ist oder den Partner, mit dem die versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) lebt,

- b) den in der Versorgungszusage namentlich benannten Lebensgefährten der versicherten Person, mit dem zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person eine gemeinsame Haushaltsführung besteht,
- c) nach dem Einkommensteuergesetz zu berücksichtigende Kinder der versicherten Person (§ 32 Absatz 3, Absatz 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Absatz 5 EStG), sofern die dort genannten Voraussetzungen zum Zeitpunkt des Todes erfüllt sind.

Ein im Rang vorhergehender Hinterbliebener schließt die nachfolgenden Hinterbliebenen – außer im Falle von Leistungen aus der Rentengarantie – auf Dauer aus.

Die Änderung der Rangfolge unter den Hinterbliebenen ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Todes der versicherten Person schriftlich angezeigt worden ist.

Hinterbliebenenrente

Ist ein Hinterbliebener nach a) oder b) vorhanden, wird die Todesfall-Leistung nach Abschnitt B Nummer 2.8 bzw. aus der Kapitalrückgewähr nach Abschnitt B Nummer 2.9 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG für eine lebenslange Hinterbliebenenrente verwendet.

Sind Kinder der versicherten Person nach c), jedoch kein Hinterbliebener nach a) oder b) vorhanden, wird eine gegebenenfalls vorhandene Todesfall-Leistung gleichmäßig auf diese aufgeteilt und für Waisenrenten verwendet. Die einzelne Waisenrente erlischt, sobald das Kind erstmals nicht mehr kindergeldberechtigt ist, spätestens mit Vollendung des 25. Lebensjahres des Kindes. Dies gilt für die Leistung aus der Rentengarantie entsprechend.

Die Höhe der Hinterbliebenenrente wird mit den zum Zeitpunkt der Verrentung von uns verwendeten Rechnungsgrundlagen nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente besteht erstmals für den Monat, der auf den Tod der versicherten Person folgt. Mit dem Tod eines Berechtigten endet für diesen Berechtigten der Versicherungsvertrag und unsere Leistungspflicht.

Kapitalabfindung

Der Berechtigte kann – jedoch nur vor der ersten Fälligkeit seiner Hinterbliebenenrente – anstelle der Rentenzahlung aus der Todesfall-Leistung nach Abschnitt B Nummer 2.8 bzw. aus der Kapitalrückgewähr nach Abschnitt B Nummer 2.9 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG eine Kapitalabfindung wählen. Mit der Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag für diesen Berechtigten.

Sterbegeld

Sind Hinterbliebene nach a) bis c) nicht vorhanden, wird die Todesfall-Leistung nach Abschnitt B Nummer 2.8 bzw. aus der Kapitalrückgewähr nach Abschnitt B Nummer 2.9 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG – höchstens jedoch 8.000 EUR – als Sterbegeld an die Erben der versicherten Person ausgezahlt. Ist die Todesfall-

Leistung höher als 8.000 EUR, verfällt der über das Sterbegeld hinausgehende Betrag zugunsten der Versichertengemeinschaft. Mit der Zahlung endet der Versicherungsvertrag.

Änderung des berechtigten Lebensgefährten

Soll ein Lebensgefährte, mit dem eine gemeinsame Haushaltsführung besteht, neu benannt oder eine erfolgte Benennung geändert werden, muss dies mit dem Arbeitgeber in der Versorgungszusage vereinbart und uns in schriftlicher Form mitgeteilt werden. Ist die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung vereinbart, gilt ferner Abschnitt G Nummer 2 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG.

C. Änderungen in Abschnitt C der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung

Die folgenden Nummern des Abschnitts C werden ersetzt. Sie erhalten folgenden Wortlaut:

2.4 Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

Die laufenden Überschussanteile werden unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten verzinslich angesammelt. Die Verzinsung des Ansammlungsguthabens erfolgt bei jeder Zuweisung von laufenden Überschussanteilen mit dem zu diesem Zeitpunkt festgelegten Ansammlungszinssatz. Beträgt der Zuweisungszeitraum kein volles Kalenderjahr, erfolgt die Verzinsung anteilig. Die Zuweisung der laufenden Überschussanteile erfolgt jeweils nach der Verzinsung des Ansammlungsguthabens.

Zum vereinbarten Rentenbeginn wird das erreichte Ansammlungsguthaben zur Erhöhung der garantierten Rente oder der Kapitalabfindung verwendet.

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, wird das erreichte Ansammlungsguthaben für eine Todesfall-Leistung analog Abschnitt B Nummer 2.12 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG verwendet.

Bei Kündigung des Versicherungsvertrags wird das erreichte Ansammlungsguthaben ausgezahlt.

3 Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn

3.1 Wahl des Überschuss-Systems

Die zum Rentenbeginn erreichte Gesamtrente (garantierte Rente und Rente aus der Überschussbeteiligung vor Rentenbeginn) ist ab diesem Zeitpunkt garantiert. Die Überschussbeteiligung nach Rentenbeginn erfolgt in der Form einer zusätzlichen Gewinnrente. Bei Abschluss des Versicherungsvertrags, spätestens bei Rentenbeginn, kann zwischen den folgenden Überschuss-Systemen gewählt werden:

- Überschuss-System Steigende Gewinnrente,
- Überschuss-System Flexible Gewinnrente oder
- Überschuss-System Teildynamische Gewinnrente

Über diese Wahlmöglichkeit werden wir Sie vor Rentenbeginn erneut informieren. Das Überschuss-System Steigende Gewinnrente gilt als vereinbart, wenn bis zum Rentenbeginn keine anders lautende schriftliche Verfügung getroffen wurde. Ein Wechsel des Überschuss-Systems nach Rentenbeginn ist nicht möglich.

Die Überschusszuweisung nach Rentenbeginn erfolgt jeweils zum 01. Januar eines Jahres. Sie beeinflusst die Höhe der jeweiligen Gewinnrente und wird zum ersten Rentenfälligkeitstermin des jeweiligen Jahres wirksam.

3.5 Entfällt.

D. Änderungen in Abschnitt G der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung

Der in Abschnitt G Nummer 3.3 für die vorzeitige Beitragsfreistellung genannte Mindestbetrag für die beitragsfreie Jahresrente entfällt.

Die folgende Nummer des Abschnitts G wird ersetzt. Sie erhält folgenden Wortlaut:

2 Teilkündigung

Eine Teilkündigung ist nicht möglich.

E. Änderungen in Abschnitt H der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung

Die folgenden Nummern des Abschnitts H werden ersetzt bzw. neu aufgenommen. Sie erhalten folgenden Wortlaut:

1 Bezugsrecht, Abtretung und Verpfändung

1.1 Widerrufliches Bezugsrecht

Bezugsberechtigigt im Erlebensfall ist die versicherte Person. Für den Todesfall kann ein Bezugsrecht nicht festgelegt werden, es gelten die Regelungen in Abschnitt B Nummer 2.12 der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG.

1.2 Unwiderrufliches Bezugsrecht

Der Versicherungsnehmer kann ausdrücklich bestimmen, dass die versicherte Person sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir die schriftliche Erklärung des Versicherungsnehmers erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung der versicherten Person aufgehoben werden.

1.3 Abtretung und Verpfändung

Die Rechte aus dem Versicherungsvertrag können nicht abgetreten oder verpfändet werden.

1.4 Wirksamkeit von Bezugsrechten, Abtretungen und Verpfändungen

Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechtes und die Einräumung eines unwiderruflichen Bezugsrechtes sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind.

4 Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn

Eine Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn ist nicht möglich.

F. Änderungen in Abschnitt A der Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung

Die folgende Nummer des Abschnitts A wird ersetzt. Sie erhält folgenden Wortlaut:

1.2 Mitversicherte Person ist die im Versicherungsschein genannte Person, für die nach dem Tod der versicherten Person die Lebenspartnerrente gezahlt werden soll. Als mitversicherte Person kann nur eine der in Abschnitt B Nummer 2.12 a) und b) der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG genannten berechtigten Hinterbliebenen versichert werden.

G. Änderungen in Abschnitt D der Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung

Die folgenden Nummern des Abschnitts D werden ersetzt bzw. neu aufgenommen. Sie erhalten folgenden Wortlaut:

1 Tod der mitversicherten Person

Der Tod der mitversicherten Person muss uns unverzüglich angezeigt werden.

Stirbt die mitversicherte Person vor der versicherten Person, erlischt die Zusatzversicherung. Eine Leistungspflicht aus der Zusatzversicherung entsteht in diesem Fall nicht.

Stirbt die mitversicherte Person nach der versicherten Person, erlischt mit ihrem Tod der Anspruch auf Lebenspartnerrente.

2 Ausscheiden aus dem Kreis der berechtigten Hinterbliebenen

Das Ausscheiden aus dem Kreis der in Abschnitt B Nummer 2.12 a) und b) der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG genannten berechtigten Hinterbliebenen muss uns unverzüglich angezeigt werden.

Mit dem Ausscheiden endet die Zusatzversicherung. Eine Leistungspflicht aus der Zusatzversicherung entsteht in diesem Fall nicht; vor Rentenbeginn wird der Rückkaufswert der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung – sofern vorhanden – zur Erhöhung der Hauptversicherung verwendet. Nach Rentenbeginn wird das Deckungskapital der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung – sofern vorhanden – zur Erhöhung der Hauptversicherung verwendet.

Für die Berechnung des Rückkaufswertes gilt Abschnitt G Nummer 6 der Allgemeinen Bedingungen für die Rentenversicherung entsprechend für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung.

Ist die Zusatzversicherung erloschen, kann bis zum Rentenbeginn unter Berücksichtigung der Abschnitte B und F der Besonderen Vereinbarung für Direktversicherungen nach § 3 Nr. 63 EStG der erneute Abschluss einer Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung beantragt werden. Hierzu ist gegebenenfalls eine erneute Prüfung der Gesundheitsverhältnisse der versicherten Person erforderlich.

H. Änderungen in Abschnitt E der Bedingungen für die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung

Der in Abschnitt E Nummer 1 genannte Mindestbetrag für die beitragsfreie jährliche Lebenspartnerrente entfällt.

VIII. Ergänzende Bedingungen für Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen mit Wartezeit und Verzicht auf Gesundheitsprüfung (Stand 1/2015)

Diese Ergänzenden Bedingungen gelten bei Vereinbarung einer Wartezeit zu den

- Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung *premiumBUZ*.

Abschnitt A Nummer 2 der Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung *premiumBUZ* wird vollständig durch folgenden Wortlaut ersetzt:

2 Versicherungsleistungen

2.1 Leistungsumfang

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung nach Maßgabe der Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung berufsunfähig, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

Leistung bei Eintritt des Versicherungsfalls innerhalb der Wartezeit

Wird die versicherte Person innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre (Wartezeit) berufsunfähig, erbringen wir – soweit vorhanden – den Auszahlungsbetrag nach Abschnitt D Nummer 4 einschließlich Überschussbeteiligung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Diese Leistung wird zur Erhöhung der Überschussbeteiligung der Hauptversicherung verwendet.

Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit nach Abschnitt A Nummer 1 eingetreten ist. Der Beitrag für die Hauptversicherung und sonstige eingeschlossene Zusatzversicherungen ist weiterhin zu entrichten.

Leistung bei Eintritt des Versicherungsfalls nach Ablauf der Wartezeit – Beitragsbefreiung

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung, aber nach Ablauf der ersten drei Versicherungsjahre berufsunfähig, erbringen wir die volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen.

Über die beschriebenen garantierten Leistungen hinaus beteiligen wir Sie an den Überschüssen.

- 2.2 Der Anspruch auf Leistung bei Eintritt des Versicherungsfalls innerhalb der Wartezeit oder auf Beitragsbefreiung entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit nach Abschnitt A Nummer 1 eingetreten ist.

- 2.3 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung erlischt, wenn Berufsunfähigkeit nach Abschnitt A Nummer 1 nicht mehr vorliegt, wenn die versicherte Person stirbt oder bei Ablauf der Leistungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

- 2.4 Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten. Bei Anerkennung der Leistungspflicht werden wir die über den Monat des Eintritts der Berufsunfähigkeit hinaus gezahlten Beiträge, verzinst mit jährlich 1,25 Prozent (Rechnungszins), zurückzahlen.

- 2.5 Wir sind auf Ihren Antrag hin bereit, die bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht fälligen Beiträge zinslos zu stunden. Bei Ablehnung der Leistungspflicht sind diese Beiträge nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie diesen Beitragsrückstand auch in 24 Monatsraten ausgleichen.

IX. Ergänzende Bedingungen für Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen mit Wartezeit und Verzicht auf Gesundheitsprüfung (Stand 1/2015)

Diese Ergänzenden Bedingungen gelten bei Vereinbarung einer Wartezeit zu den

- Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung *premium*EUZ.

Abschnitt A Nummer 2 der Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung *premium*EUZ wird vollständig durch folgenden Wortlaut ersetzt:

2 Versicherungsleistungen

2.1 Leistungsumfang

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung nach Maßgabe der Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung erwerbsunfähig, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

Leistung bei Eintritt des Versicherungsfalls innerhalb der Wartezeit

Wird die versicherte Person innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre (Wartezeit) erwerbsunfähig, erbringen wir – soweit vorhanden – den Auszahlungsbetrag nach Abschnitt D Nummer 4 einschließlich Überschussbeteiligung der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Diese Leistung wird zur Erhöhung der Überschussbeteiligung der Hauptversicherung verwendet.

Die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem die Erwerbsunfähigkeit nach Abschnitt A Nummer 1 eingetreten ist. Der Beitrag für die Hauptversicherung und sonstige eingeschlossene Zusatzversicherungen ist weiterhin zu entrichten.

Leistung bei Eintritt des Versicherungsfalls nach Ablauf der Wartezeit – Beitragsbefreiung

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung, aber nach Ablauf der ersten drei Versicherungsjahre erwerbsunfähig, erbringen wir die volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen.

Über die beschriebenen garantierten Leistungen hinaus beteiligen wir Sie an den Überschüssen.

- 2.2 Der Anspruch auf Leistung bei Eintritt des Versicherungsfalls innerhalb der Wartezeit oder auf Beitragsbefreiung entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Erwerbsunfähigkeit nach Abschnitt A Nummer 1 eingetreten ist.

- 2.3 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung erlischt, wenn Erwerbsunfähigkeit nach Abschnitt A Nummer 1 nicht mehr vorliegt, wenn die versicherte Person stirbt oder bei Ablauf der Leistungsdauer der Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

- 2.4 Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten. Bei Anerkennung der Leistungspflicht werden wir die über den Monat des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit hinaus gezahlten Beiträge, verzinst mit jährlich 1,25 Prozent (Rechnungszins), zurückerzahlen.

- 2.5 Wir sind auf Ihren Antrag hin bereit, die bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht fälligen Beiträge zinslos zu stunden. Bei Ablehnung der Leistungspflicht sind diese Beiträge nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie diesen Beitragsrückstand auch in 24 Monatsraten ausgleichen.

X. Spezielle Klauseln

1 Einschluss einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung

- a) Ist bei Ihrem Vertrag die Leistungsdauer der Zusatzversicherung kürzer als die Beitragsdauer der Hauptversicherung, dann gilt folgende Regelung:

Nach Eintritt der Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit wird Beitragsbefreiung für die Hauptversicherung nur bis zum Ablauf der Leistungsdauer der Zusatzversicherung erbracht. Besteht danach noch Beitragspflicht für die Hauptversicherung, so ist die Beitragszahlung für die Hauptversicherung wieder aufzunehmen, auch wenn die Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit fort dauert.

Ist die Dynamik der Hauptversicherung bei Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit vereinbart, so ist aufgrund der vereinbarten Erhöhungen während der Dauer der Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung ein entsprechend höherer Beitrag zu zahlen.

- b) Ist die Versicherungsdauer der Zusatzversicherung kürzer als die Leistungsdauer, dann gilt:

Ansprüche, die durch Eintritt der Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit vor Ablauf der Versicherungsdauer entstanden sind, werden auch dann noch anerkannt, wenn sie erst später geltend gemacht werden.

Auf die Folgen von Obliegenheitsverletzungen gemäß Abschnitt C der Bedingungen der Zusatzversicherung wird in diesem Zusammenhang ausdrücklich hingewiesen.

2 Umtausch von Erwerbsunfähigkeits- in Berufsunfähigkeitsschutz bei Schülern und Studenten

Versicherte Schüler und Studenten haben die Möglichkeit, den bestehenden Erwerbsunfähigkeitsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung in Berufsunfähigkeitsschutz umzutauschen:

- bei erstmaliger Aufnahme einer Berufsausbildung oder
- bei erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit;

Versicherte Schüler haben diese Möglichkeit auch

- bei erstmaliger Aufnahme eines Studiums.

Voraussetzung für einen Umtausch ist, dass der Versicherungsnehmer der Continentale Lebensversicherung AG die erstmalige Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit/Berufsausbildung/eines Studiums innerhalb eines Jahres nach dem jeweiligen Ereignis schriftlich mitteilt. Dabei muss uns auch die genaue Berufsbezeichnung und der Berufsstatus der versicherten Person mitgeteilt werden.

Der Umtausch erfolgt im bestehenden Versicherungsvertrag mit den bei Vertragsabschluss bzw. Einschluss für den Berufsunfähigkeitsschutz gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen – und allen sonstigen geltenden Vereinbarungen.

Der Beitrag wird auf Basis der zum Umtauschzeitpunkt ausgeübten Tätigkeit bzw. Studienrichtung mit den bei Vertragsabschluss gültigen Tarifbestimmungen neu bestimmt. Durch den Umtausch ergibt sich ein höherer Beitrag. Er wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

Ist die Versicherungsdauer des ursprünglichen Versicherungsvertrags für die neue berufliche Tätigkeit/Studienrichtung nicht versicherbar, wird stattdessen die danach höchstmögliche Versicherungsdauer versichert. Entsprechendes gilt für die Leistungsdauer.

Ist die ursprünglich versicherte Jahresrente für die neue berufliche Tätigkeit/Studienrichtung nicht versicherbar, wird stattdessen die dann höchstmögliche Jahresrente versichert.

Der Umtausch in den Berufsunfähigkeitsschutz wird zum nächsten Monatsersten wirksam, nachdem uns die Erklärung des Versicherungsnehmers zugegangen ist. Ist die Berufsunfähigkeit nach den Bedingungen bereits vor dem Umtausch eingetreten, so besteht keine Leistungspflicht.

Ist die neue berufliche Tätigkeit/Studienrichtung für den Fall der Berufsunfähigkeit nicht versicherbar, wird der bisherige Versicherungsschutz bei Erwerbsunfähigkeit unverändert weitergeführt.

Nach Ablauf des Jahres ist eine Umstellung nur noch mit erneuter Gesundheitsprüfung möglich.

3 Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Studenten

Bei Studenten liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, sechs Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist oder voraussichtlich sechs Monate außerstande sein wird, ihr zuletzt betriebenes Studium so, wie es ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, fortzusetzen.

Studium ist die Ausbildung an einer Hochschule (Universität; Uni) oder Fachhochschule (FH). Dazu gehört auch ein Studium an einer ausländischen Universität, wenn der angestrebte Abschluss in Deutschland als akademischer Abschluss anerkannt wird.

4 Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Auszubildenden

Bei Auszubildenden liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, sechs Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist oder voraussichtlich sechs Monate außerstande sein wird, ihre zuletzt betriebene Berufsausbildung so, wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, fortzusetzen. Berufsausbildung ist ein berufliches Ausbildungsverhältnis im Sinne des Berufsbildungsgesetzes.

5 Ergänzende Erläuterung zum Vorliegen von Berufsunfähigkeit bei Hausfrauen und Hausmännern

Bei Hausfrauen und Hausmännern liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, sechs Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist oder voraussichtlich sechs Monate außerstande sein wird, ihre im heimischen Haushalt konkret wahrgenommenen Aufgaben und ausgeübten Tätigkeiten so, wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet waren, weiterhin wahrzunehmen und auszuüben.

6 Infektionsklausel

Vollständige Berufsunfähigkeit liegt bei der *premiumBUZ* auch dann vor, wenn der versicherten Person zur Verhinderung der Weiterverbreitung einer Infektion die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit wegen Krankheit, Krankheitsverdachts, Ansteckungsverdachts oder Ausscheidens durch Verfügung der zuständigen Behörde vollständig untersagt wird (z. B. nach § 31 des deutschen Infektionsschutzgesetzes). Die Untersagung muss sich auf einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten erstrecken.

Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person in diesem Zeitraum eine andere berufliche Tätigkeit konkret ausgeübt hat oder ausübt, die hinsichtlich

- ihrer Ausbildung und Erfahrung,
- der sozialen Wertschätzung und
- des Einkommens

mit der Lebensstellung vergleichbar ist, die durch die berufliche Tätigkeit geprägt war, die auszuüben der versicherten Person behördlich untersagt wird.

7 Finanzielle Angemessenheitsprüfung

Bei Erhöhungen von Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung erfolgt – auch im Rahmen der Nachversicherungsgarantie – eine finanzielle Angemessenheitsprüfung.

Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsrente

Die finanzielle Angemessenheitsprüfung erfolgt bei einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsrente von mehr als 1.000 Euro monatlich.

Der jährliche Anspruch der versicherten Person auf Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsrente darf folgende Obergrenzen nicht überschreiten:

Arbeitnehmer

- 80 % des Jahres-Nettoarbeitseinkommens bis 50.000 Euro p. a. und zusätzlich
- 50 % des über 50.000 Euro p. a. hinausgehenden Jahres-Nettoarbeitseinkommens

betriebliche Altersversorgung

- 75 % des Jahres-Bruttoarbeitseinkommens

Selbstständige

- 60 % des Gewinns / Jahresüberschusses vor Steuern bis 50.000 Euro p. a. und zusätzlich
- 40 % des über 50.000 Euro p. a. hinausgehenden Gewinns / Jahresüberschusses vor Steuern

Abweichende Regelung für Versicherungsverträge mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz – bei juristischen Personen mit Geschäftssitz – in Österreich:

Arbeitnehmer

- 60 % des Jahres-Nettoarbeitseinkommens

betriebliche Altersversorgung

- 75 % des Jahres-Bruttoarbeitseinkommens

Selbstständige

- 60 % des Gewinns / Jahresüberschusses vor Steuern bis 40.000 Euro p. a. und zusätzlich
- 40 % des über 40.000 Euro p. a. hinausgehenden Gewinns / Jahresüberschusses vor Steuern

Bei der Prüfung der finanziellen Angemessenheit werden bestehende und beantragte Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits-, Dienstunfähigkeits- und Grundfähigkeitsabsicherungen der versicherten Person (private und betriebliche Leistungen, auch bei anderen Gesellschaften oder Versorgungsträgern) sowie Anwartschaften aus Beamten- oder beamtenähnlichen Verhältnissen berücksichtigt.

Bei einer jährlichen Gesamtrente (inkl. bereits bestehender Absicherungen) von mehr als 36.000 Euro werden auch Anwartschaften aus berufsständischen Versorgungswerken zu 50 % berücksichtigt.

Absicherungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung werden nicht berücksichtigt.

XI. Überschussbeteiligung und Kosten

A. Überschussbeteiligung (Stand 1/2016)

Die Tarife R1, R1-G und R1-GS, R2, die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung, die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung *premiumBUZ* sowie die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung *premiumEUZ* gehören zum Tarifwerk 2015.

Einzelheiten zur Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven sind im Abschnitt Überschussbeteiligung der Bedingungen geregelt. Hierzu gelten zurzeit die folgenden Überschuss-Sätze:

1 Rentenversicherungen (ohne Einmalbeitragsversicherungen während der Dauer einer Tranchenvereinbarung)

1.1 Überschussbeteiligung während der Ansparphase

Zinsüberschuss

Jährlich 1,75 Prozent des überschussberechtigten garantierten Deckungskapitals.

Jährlich 1,75 Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals der Bonusrente.

Ansammlungszins

Das erreichte Ansammlungsguthaben im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung wird mit 3,00 Prozent pro Jahr verzinst.

Schlussüberschussanteil und Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven

Der Schlussüberschussanteil und der Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden im Überschuss-System Bonusrenten am Deckungskapital der erreichten Bonusrente bemessen. Im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung werden sie am erreichten Ansammlungsguthaben bemessen. Überschüsse, die im Rahmen einer gemäß Nummer 2 vereinbarten Tranche zugewiesen wurden, werden dabei nicht berücksichtigt.

Der Prozentsatz für den Schlussüberschussanteil und den Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven beträgt pro in der Ansparphase zurückgelegtem vollem Versicherungsjahr zusammen 1,8 Prozent, insgesamt jedoch höchstens 59,4 Prozent. Versicherungsjahre, für die gemäß Nummer 2 eine Tranche vereinbart war, werden dabei nicht berücksichtigt.

Der Prozentsatz für die Abzinsung des Schlussüberschussanteils und des Sockelbetrags für die Beteiligung an den Bewertungsreserven bei Kündigung mit Auszahlung beträgt 7,0 Prozent pro Jahr.

Schlusszuweisung

Die Schlusszuweisung beträgt pro zurückgelegtem vollem Versicherungsjahr 0,2 Prozent, höchstens jedoch 6,0 Prozent, der Kapitalabfindung (ohne Berücksichtigung der erreichten Überschussbeteiligung). Versicherungsjahre, für die gemäß Nummer 2 eine Tranche vereinbart war, werden dabei nicht berücksichtigt.

1.2 Überschussbeteiligung während der Rentenphase

Zinsüberschuss Steigende/Fallende Gewinnrente

Jährlich 1,75^{*)} Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals.

Flexible Gewinnrente

Berechnung auf der Basis einer jährlichen laufenden Verzinsung (inklusive Garantiezins) von 3,00^{*)} Prozent.

Teildynamische Gewinnrente

a) flexibler Teil der teildynamischen Gewinnrente
Berechnung auf der Basis einer jährlichen Gesamtverzinsung (inklusive Garantiezins) von 2,25 Prozent.

b) steigender Teil der teildynamischen Gewinnrente
0,75^{*)} Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals pro Jahr.

2 Rentenversicherungen gegen Einmalbeitrag während der Dauer einer Tranchenvereinbarung

Der Tranchen-Zinssatz (garantierter Rechnungszins zuzüglich Zinsüberschuss-Satz) wird abhängig von der Kapitalmarktsituation bei Vertragsabschluss bzw. Zahlung des Einmalbeitrags festgelegt und im Versicherungsschein dokumentiert.

Nach Ablauf der Tranchendauer wird der Zinsüberschuss-Satz entsprechend Nummer 1 und den dann geltenden Überschuss-Sätzen festgelegt.

2.1 Überschussbeteiligung während der Ansparphase

Zinsüberschuss

Je nach Tranchen-Zinssatz ergibt sich der Prozentsatz für den jährlichen Zinsüberschuss auf das überschussberechtigte Deckungskapital aus Spalte 2 der Tabelle in Nummer 2.3.

Ansammlungszins

Das erreichte Ansammlungsguthaben im Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung wird mit dem zum vereinbarten Tranchen-Zinssatz gehörenden jährlichen Ansammlungszins gemäß Spalte 3 der in Nummer 2.3 genannten Tabelle verzinst.

Schlussüberschuss

Für den Zeitraum einer vereinbarten Tranche wird kein Schlussüberschuss geleistet.

Schlusszuweisung

Für den Zeitraum einer vereinbarten Tranche wird keine Schlusszuweisung geleistet.

Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven

Für den Zeitraum einer vereinbarten Tranche wird kein Sockelbetrag geleistet.

^{*)} zuzüglich der Beteiligung an den Bewertungsreserven

2.2 Überschussbeteiligung während der Rentenphase

Zinsüberschuss Steigende / Fallende Gewinnrente

Je nach Tranchen-Zinssatz ergibt sich der Prozentsatz für den jährlichen Zinsüberschuss auf das überschussberechtignte Deckungskapital aus Spalte 4 der Tabelle in Nummer 2.3.

Flexible Gewinnrente

Berechnung auf Basis des im Versicherungsschein genannten jährlichen Tranchen-Zinssatzes.

Teildynamische Rente

Dieses Überschuss-System kann im Rahmen von Einmalbeitragsversicherungen nicht gewählt werden.

2.3 Tabelle der Überschuss-Sätze während einer Tranchendauer in Abhängigkeit vom Tranchen-Zinssatz

- 1 Im Versicherungsschein genannter Tranchen-Zinssatz
- 2 Jährlicher Zinsüberschuss in Prozent des überschussberechtignten garantierten Deckungskapitals bzw. des überschussberechtignten Deckungskapitals der Bonusrente.
- 3 Jährlicher Ansammlungszins
- 4 Jährlicher Zinsüberschuss für die Steigende / Fallende Gewinnrente in Prozent des überschussberechtignten Deckungskapitals

1	2	3	4
1,25 %	0,00 %	1,25 %	0,00 %
1,50 %	0,25 %	1,50 %	0,25 %
1,75 %	0,50 %	1,75 %	0,50 %
2,00 %	0,75 %	2,00 %	0,75 %
2,25 %	1,00 %	2,25 %	1,00 %
2,50 %	1,25 %	2,50 %	1,25 %
2,75 %	1,50 %	2,75 %	1,50 %
3,00 %	1,75 %	3,00 %	1,75 %

3 Überschussbeteiligung in der Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung

3.1 Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistung wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit erfolgt

Überschuss-System Beitragsverrechnung

40,0 Prozent des jeweiligen Beitrags inklusive Risikozuschläge.

Überschuss-System Sofortbonus

73,0 Prozent der garantierten BU/EU-Rente als Zusatzrente.

Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung

40,0 Prozent des jeweiligen Beitrags inklusive Risikozuschläge, verzinslich angesammelt mit 3,00 Prozent.

Für beitragspflichtige und beitragsfreie Versicherungsverträge gelten zurzeit einheitliche Überschuss-Sätze.

3.2 Überschussbeteiligung während einer Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit

1,75 Prozent des Deckungskapitals für Rentenleistung und Beitragsbefreiung. Ist nur die Beitragsbefreiung versichert, werden die Überschüsse verzinslich mit 3,00 Prozent pro Jahr angesammelt oder in Form einer beitragsfreien Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzrente ausgezahlt.

B. Kosten

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

Weitere Kosten

Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

Bei Kündigung, jeder Teilkündigung oder jeder vorzeitigen Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags erfolgt für Verwaltungskosten ein Abzug von 60 Euro.

Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung einer Rentenversicherung mit Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung

Bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung wird aus den in den Allgemeinen Bedingungen (siehe Kapitel II Abschnitt G Nummer 7) und den Bedingungen für die Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung (siehe Kapitel V oder VI, Abschnitt D Nummer 6) genannten Gründen ein Abzug vorgenommen. Die Gesamthöhe des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte, die den individuellen Vertragsinformationen und dem Versicherungsschein beigefügt ist, entnehmen.

Abzug bei Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn

Bei Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn erfolgt ein Abzug in Höhe von 3,50 Prozent des entnommenen Kapitals.

XII. Steuerregelungen (Stand 1/2016)

Die folgenden Informationen geben einen grundsätzlichen Überblick zur steuerlichen Behandlung von neu abgeschlossenen Lebensversicherungen nach deutschem Steuerrecht. Auskunft zu speziellen Steuerfragen können Ihnen Steuerberater und Finanzbehörden geben.

A. Private Rentenversicherung

1 Einkommensteuer

1.1 Beiträge

Beiträge zu Rentenversicherungen können weder als Altersvorsorgeaufwendungen noch als sonstige Vorsorgeaufwendungen steuerlich geltend gemacht werden. Beiträge zur Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und zur Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung sind nach § 10 Abs. 1 Nr. 3a Einkommensteuergesetz (EStG) im Rahmen der Höchstbeträge als sonstige Vorsorgeaufwendungen abzugsfähig.

1.2 Rentenleistungen

Leibrenten aus Rentenversicherungen, deren Beiträge (laufende Beiträge oder Einmalbeiträge) aus voll versteuertem Einkommen geleistet wurden, unterliegen nur mit dem Ertragsanteil der Einkommensteuer. Konkrete Werte enthält die Tabelle in § 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a) Doppelbuchstabe bb) EStG. Nachfolgend ein Auszug aus der Ertragsanteil-Tabelle bei verschiedenen Rentenbeginnaltern:

bei Beginn der Rente vollendetes Lebensalter	Ertragsanteil in % der Rente
60 bis 61	22 %
62	21 %
63	20 %
64	19 %
65 bis 66	18 %
67	17 %
68	16 %
69 bis 70	15 %

Die Ertragsanteile gelten auch für Teilrenten und Lebenspartnerrenten. Maßgebend ist in diesem Fall das vollendete Lebensalter bei Beginn der Teilrente bzw. das vollendete Lebensalter des versicherten Lebenspartners bei Fälligwerden der Lebenspartnerrente.

1.3 Kapitalzahlungen im Erlebensfall; Verkauf der Versicherung

Erträge aus Rentenversicherungen, die bei einmaligen Kapitalzahlungen im Erlebensfall – z. B. bei Kapitalabfindung oder Kündigung – erbracht werden, sind nach § 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 1 EStG als Einkünfte aus Kapitalvermögen zu versteuern.

Ertrag ist dabei der Unterschiedsbetrag zwischen der Leistung aus dem Versicherungsvertrag und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (zur Anwendung des halben Unterschiedsbetrags siehe Nummer 1.6). Bei einer Teilleistung werden für die Berechnung des Unterschiedsbetrags von der Teilleistung

die anteilig auf sie entrichteten Beiträge abgezogen.

Bei der Ermittlung des steuerpflichtigen Ertrags bleiben Beiträge zur Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und zur Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung unberücksichtigt.

Dies gilt auch bei einer Kapitalauszahlung nach Rentenbeginn. Bei der Ermittlung des Unterschiedsbetrags wird dabei ein Korrekturbetrag für die Ertragsanteilbesteuerung der auf den Auszahlungsbetrag entfallenden Teilrenten eingerechnet.

Rentenzahlungen nach einer Kapitalauszahlung werden weiter mit dem bei Rentenbeginn festgelegten Ertragsanteil (siehe Nummer 1.2) besteuert.

Für einen Erwerber eines Versicherungsvertrags treten an die Stelle der Summe der vor dem Erwerb entrichteten Beiträge die Anschaffungskosten (§ 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 3 EStG).

Bei einem Verkauf eines Versicherungsvertrags muss auch ein eventuell über die Leistung aus dem Versicherungsvertrag hinausgehender Betrag versteuert werden (§ 20 Absatz 2 Nummer 6 Satz 1 EStG).

1.4 Höhe der Kapitalertragsteuer, Kirchensteuer, Abzugsverfahren

Die Kapitalertragsteuer beträgt 25 Prozent des Ertrags. Wir sind verpflichtet, die fällige Kapitalertragsteuer einzubehalten und abzuführen. Sofern ein gültiger Freistellungsauftrag vorliegt, wird dieser berücksichtigt. Zusätzlich müssen wir auch den Solidaritätszuschlag einbehalten und abführen.

Sofern Kirchensteuerpflicht besteht, behalten wir zusätzlich auch die Kirchensteuer ein (Direktabzug), sofern kein Sperrvermerk vorliegt. Den Sperrvermerk kann der Steuerpflichtige beim Bundeszentralamt für Steuern eintragen lassen. Falls ein Sperrvermerk eingetragen ist, haben wir keine Kenntnis über die Religionszugehörigkeit des Steuerpflichtigen. In diesem Fall ist er verpflichtet, eine Steuererklärung abzugeben, damit die Kirchensteuer von der Finanzbehörde ermittelt und erhoben werden kann.

Bei einem Direktabzug wird bereits die steuerliche Abzugsfähigkeit der Kirchensteuer als Sonderausgabe berücksichtigt und ein entsprechend ermäßigter Satz für die Kapitalertragsteuer angesetzt. (z. B. bei Kirchensteuersatz 8 Prozent: Kapitalertragsteuer 24,51 Prozent zzgl. Kirchensteuer).

Bei einem Verkauf des Versicherungsvertrags oder der Auszahlung einer Todesfall-Leistung aus einem Versicherungsvertrag, den der Steuerpflichtige von einer anderen Person entgeltlich erworben hat, wird die Kapitalertragsteuer nicht von uns einbehalten, sondern es erfolgt eine Meldung an das Finanzamt. Der Versicherungsnehmer muss die Veräußerung in seiner Steuererklärung angeben, damit die Steuererhebung ermöglicht wird.

1.5 Abgeltungsteuer und Vorauszahlung auf die Einkommensteuer

Die von uns einbehaltene Kapitalertragsteuer inklusive Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag hat – ausgenommen der Regelung zum halben Unterschiedsbetrag (siehe Nummer 1.6) – abgeltenden Charakter (Abgeltungsteuer). Erfolgt der Steuerabzug in der Form der Abgeltungsteuer, ist damit

die Steuerschuld auf den Kapitalertrag abgegolten (zur Kirchensteuer siehe jedoch Nummer 1.4). Bei geringem zu versteuernden Einkommen kann es zweckmäßig sein, den Ertrag dennoch in der Steuererklärung anzugeben. Das Finanzamt ist verpflichtet, zu prüfen, welche Besteuerungsart (Abgeltungssteuer oder individuelle Steuer) für den Steuerpflichtigen die günstigere ist.

1.6 **Regelung zum halben Unterschiedsbetrag**

Wird die Auszahlung der Versicherungsleistung

- nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und
- nach Ablauf von 12 Jahren seit Vertragsabschluss

fällig, so unterliegt nur die Hälfte des Unterschiedsbetrags nach Nummer 1.3 (§ 20 Absatz 1 Nummer 6 Satz 2 EStG) der Besteuerung. Dieser wird jedoch nicht der Abgeltungssteuer unterworfen, sondern ist mit dem individuellen Steuersatz des Steuerpflichtigen zu besteuern. Der Ertrag nach Nummer 1.3 muss vom Steuerpflichtigen in seine Einkommensteuererklärung aufgenommen werden.

Auch in diesem Fall müssen wir zunächst die auf den vollen Unterschiedsbetrag berechnete Kapitalertragsteuer inklusive Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag einbehalten und abführen. Der Ausgleich erfolgt über die Einkommensteuererklärung.

1.7 **Option auf Erhöhungen bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung in der Ansparphase**

Eine Erhöhung kann zur Folge haben, dass die Zwölf-Jahres-Frist (siehe Nummer 1.6) für den Erhöhungsteil ab dem Zeitpunkt der Erhöhung neu zu laufen beginnt. Ob diese Folge eintritt, hängt von der Beitragserhöhung im Verhältnis zur Beitragshöhe bei Vertragsabschluss ab. Aktuell sind uns keine genauen Vorschriften der Finanzverwaltung bekannt. Derzeit kann davon ausgegangen werden, dass die Zwölf-Jahres-Frist nicht neu zu laufen beginnt, wenn die jährliche Beitragserhöhung 250 Euro nicht übersteigt oder wenn die Beitragserhöhung nicht mehr als 20 Prozent pro zurückgelegtem Beitragszahlungsjahr beträgt. Hierbei müssen auch alle anderen Beitragserhöhungen – z. B. Erhöhungen aus einer Dynamik oder Erhöhungen aus einer Nachversicherungsgarantie – angerechnet werden. Sonderzahlungen müssen mit dem rechnerischen Beitrag berücksichtigt werden, der sich aus der gleichmäßigen Verteilung der Sonderzahlung auf die restlichen Beitragsfälligkeiten ergibt. Für eine verbindliche Auskunft wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater oder das für Sie zuständige Finanzamt.

1.8 **Option auf Sonderzahlungen bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung in der Ansparphase**

Eine Sonderzahlung kann zur Folge haben, dass die Zwölf-Jahres-Frist (siehe Nummer 1.6) für den Erhöhungsteil aus der Sonderzahlung ab dem Zeitpunkt der Erhöhung neu zu laufen beginnt. Ob diese Folge eintritt, hängt von der Höhe der Sonderzahlung im Verhältnis zur vereinbarten anfänglichen Beitragssumme bei Vertragsabschluss ab. Aktuell sind uns keine genauen Vorschriften der Finanzverwaltung bekannt. Derzeit kann davon ausgegangen werden, dass die Zwölf-Jahres-Frist nicht neu zu laufen beginnt, wenn die Sonderzahlung nicht mehr als das dreifache der anfänglichen Bei-

tragssumme beträgt. Hierbei müssen auch alle Beitragserhöhungen – z. B. Erhöhungen aus einer Dynamik, Erhöhungen aus einer Nachversicherungsgarantie – jeweils mit ihrer vereinbarten Beitragssumme sowie auch bereits früher geleistete Sonderzahlungen angerechnet werden. Für eine verbindliche Auskunft wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater oder das für Sie zuständige Finanzamt.

1.9 **Option auf Sonderzahlungen bei Versicherungsverträgen gegen Einmalbeitrag in der Ansparphase**

Eine Sonderzahlung kann zur Folge haben, dass die Zwölf-Jahres-Frist (siehe Nummer 1.6) für den Erhöhungsteil aus der Sonderzahlung ab dem Zeitpunkt der Erhöhung neu zu laufen beginnt. Ob diese Folge eintritt, hängt von der Höhe der Sonderzahlung im Verhältnis zum vereinbarten Einmalbeitrag bei Vertragsabschluss ab. Aktuell sind uns keine genauen Vorschriften der Finanzverwaltung bekannt. Derzeit kann davon ausgegangen werden, dass die Zwölf-Jahres-Frist nicht neu zu laufen beginnt, wenn die Summe aller Sonderzahlungen den anfänglichen Einmalbeitrag nicht übersteigt. Für eine verbindliche Auskunft wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater oder das für Sie zuständige Finanzamt.

1.10 **Beitragsrückgewähr BR**

Beiträge, die bei Tod der versicherten Person zurückgezahlt werden, sind einkommensteuerfrei.

1.11 **Rentengarantie RG**

Bei Einschluss der Rentengarantie unterliegen die nach dem Ableben weitergezahlten Renten weiterhin mit ihrem Ertragsanteil (§ 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a) Doppelbuchstabe bb) EStG) der Einkommensteuer.

1.12 **Kapitalrückgewähr KR**

Die Kapitalrückgewähr, die bei Tod der versicherten Person erbracht wird, ist einkommensteuerfrei.

1.13 **Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung LP**

Rentenleistungen aus der Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung sind mit dem Ertragsanteil nach § 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a) Doppelbuchstabe bb) EStG zu versteuern (siehe Abschnitt A, Nummer 1.2). Das vollendete Lebensjahr bezieht sich in diesem Fall auf das Alter des Hinterbliebenen.

1.14 **Leistungen bei Berufsunfähigkeit- bzw.**

Erwerbsunfähigkeit

Renten aus einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung, deren Beiträge aus versteuertem Einkommen gezahlt wurden, sind als zeitlich begrenzte Leibrenten mit dem Ertragsanteil zu versteuern.

Die Höhe des Ertragsanteils ist abhängig von der Laufzeit der Rente ab Beginn des Rentenbezugs bis zum vereinbarten Ende der Leistungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Konkrete Werte können der Tabelle zu § 55 Einkommensteuer-Durchführungsverordnung (EStDV) entnommen werden.

Die folgende Tabelle zeigt beispielhaft die Ertragsanteile bei verschiedenen Renten-Laufzeiten:

Renten-Laufzeit in Jahren ab Beginn des Rentenbezugs	Ertragsanteil in % der gezahlten Rente
5	5 %
10	12 %
15	16 %
20	21 %
25	26 %
30	30 %

1.15 Rentenbezugsmitteilung

Bei laufenden Rentenleistungen sind wir verpflichtet, diese jährlich an die Deutsche Rentenversicherung Bund als Zentrale Stelle zu melden (Rentenbezugsmitteilung nach § 22 a Absatz 1 EStG).

1.16 Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer

Falls aus diesem Vertrag einkommensteuerpflichtige Leistungen erfolgen, für die wir keine Kapitalertragsteuer einbehalten haben, muss der Steuerpflichtige eine Einkommensteuererklärung abgeben. Die zu entrichtende Steuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer wird dann vom Finanzamt individuell ermittelt.

2 Vermögensteuer

Eine Vermögensteuer wird nicht erhoben.

3 Erbschaftsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus Rentenversicherungen und eventuellen Zusatzversicherungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie von einem Dritten als Bezugsrecht (z. B. aufgrund einer Schenkung) oder, wenn kein bezugsberechtigter Dritter vorhanden ist, beim Tod des Versicherungsnehmers von den Erben als Teil des Nachlasses von Todes wegen erworben werden. Erhält der Versicherungsnehmer die Leistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

4 Versicherungsteuer

Der Beitrag zu dieser Versicherung ist nach § 4 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz von der Versicherungsteuerpflicht befreit.

B. Rentenversicherung als Direktversicherung

1 Einkommensteuer

1.1 Beiträge

Beiträge zur Direktversicherung sind beim Arbeitgeber als Betriebsausgaben abzugsfähig. Beiträge, die ein inländischer Arbeitgeber zu einer Direktversicherung entrichtet, unterliegen grundsätzlich der Lohnsteuer. Im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG sind sie stattdessen steuerfrei, wenn

- die Direktversicherung im Rahmen des ersten Dienstverhältnisses abgeschlossen wurde,

- die Leistung in Form von lebenslangen Rentenzahlungen vereinbart wird (eine Teilkapitalisierung von bis zu 30 Prozent des zu Beginn der Rentenphase zur Verfügung stehenden Kapitals ist zulässig), und
- der Rentenbeginn für das altersbedingte Ausscheiden aus dem Berufsleben, in der Regel frühestens ab Erreichen des 62. Lebensjahrs, vereinbart wird – dies gilt auch für den Beginn der Abrufphase,
- pro Jahr maximal bis zu 4 Prozent der im jeweiligen Kalenderjahr gültigen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West) – in 2016 bis zu 2.976 Euro – aufgewendet werden; bei Arbeitgeberwechsel kann diese Grenze erneut ausgeschöpft werden,
- zuzüglich einem Festbetrag in Höhe von 1.800 Euro, sofern für den Arbeitnehmer keine weitere Direktversicherung mit Pauschalbesteuerung nach § 40 b EStG besteht.

Für Beiträge oberhalb der Höchstgrenzen kann die Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG nicht in Anspruch genommen werden, diese sind grundsätzlich individuell zu versteuern.

Erklärt der Arbeitnehmer früher als ein Jahr vor dem altersbedingten Ausscheiden aus dem Erwerbsleben (Rentenphase), dass er das Kapitalwahlrecht ausüben will, kann er die Förderung nach § 3 Nummer 63 EStG für die ab diesem Zeitpunkt noch fällig werdenden Beiträge nicht mehr nutzen. Diese künftigen Beiträge unterliegen grundsätzlich der individuellen Besteuerung.

1.2 Leistungen an den Arbeitgeber

Leistungen aus Direktversicherungen sind als Betriebseinnahmen zu erfassen, soweit sie dem Arbeitgeber zustehen.

1.3 Leistungen an den Arbeitnehmer

Leistungen aus Direktversicherungen an den Arbeitnehmer oder berechnete Hinterbliebene unterliegen der Einkommensteuer. Renten, abgekürzte Leibrenten (z. B. Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Renten), sowie Kapitalzahlungen sind nach § 22 EStG in vollem Umfang zu versteuern. Sämtliche Leistungen werden an die Deutsche Rentenversicherung Bund als Zentrale Stelle gemeldet (Rentenbezugsmitteilung nach § 22 a Absatz 1 EStG).

Die Abgeltungsteuer findet auf Leistungen aus Direktversicherungen keine Anwendung.

1.4 Hinterbliebenenversorgung

Ist eine Hinterbliebenenversorgung vereinbart, ist die Steuerfreiheit der Beiträge im Rahmen des § 3 Nummer 63 EStG nur möglich, wenn die Hinterbliebenenversorgung ausschließlich Leistungen an

- den Ehepartner oder den Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG) des Arbeitnehmers,
- die Lebensgefährtin oder den Lebensgefährten im Sinne der betrieblichen Altersversorgung,
- die im Sinne des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG zu berücksichtigenden Kinder des Arbeitnehmers

vorsieht.

Ist kein steuerlich anerkannter Hinterbliebener vorhanden, wird ggf. an die Erben ein Sterbegeld in Höhe der Todesfall-Leistung gezahlt, maximal jedoch 8.000 Euro.

1.5 Arbeitgeberwechsel und Direktversicherung

Wird bei Arbeitgeberwechsel der Wert der unverfallbaren Anwartschaft (Übertragungswert) nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 und Abs. 3 BetrAVG auf den neuen Arbeitgeber übertragen, ist der Übertragungswert (§ 4 Abs. 5 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz - BetrAVG)) nach § 3 Nr. 55 Satz 1 EStG steuerfrei, wenn die Versorgung auch beim neuen Arbeitgeber in den Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse oder Pensionsfonds erfolgt.

1.6 Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer

Falls aus diesem Vertrag einkommensteuerpflichtige Leistungen erfolgen, wird die zu entrichtende Steuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer für Leistungen an den Arbeitgeber bzw. an den Arbeitnehmer vom Finanzamt im Rahmen der individuellen Veranlagung ermittelt.

2 Vermögensteuer

Eine Vermögensteuer wird nicht erhoben.

3 Erbschaftsteuer

Leistungen an Witwen und Waisen sowie Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG) des Arbeitnehmers als Bezugsberechtigte einer Direktversicherung sind nicht erbschaftsteuerpflichtig, soweit sie angemessen sind. Wird ein Sterbegeld an die Erben des Arbeitnehmers gezahlt, so unterliegt diese Leistung der Erbschaftsteuer.

Leistungen aus Direktversicherungen, die an Witwen und Waisen sowie Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes von beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern einer Kapitalgesellschaft gezahlt werden, unterliegen unabhängig vom Rechtsgrund des Erwerbs stets der Erbschaftsteuer.

Ob sich aus den Hinterbliebenenleistungen eine Erbschaftsteuerschuld tatsächlich ergibt, ist von den individuellen Verhältnissen abhängig.

4 Versicherungssteuer

Der Beitrag zu dieser Versicherung ist nach § 4 Nr. 5 Versicherungssteuergesetz von der Versicherungssteuerpflicht befreit.

XIII. Tabellen

Flexible Renten-Police (Privatvertrag): Leistungen bei Tod der versicherten Person

Versicherte Leistungen				Bei Tod vor Rentenbeginn		Bei Tod während der Garantiezeit (RG) bzw. der Kapitalrückgewähr (KR)	Bei Tod nach Ablauf der Garantiezeit (RG) bzw. der Kapitalrückgewähr (KR)
BR	RG	KR	LP	Überschuss-System Bonusrenten	Überschuss-System Verzinsliche Ansammlung		
-	-	-	-	keine Leistungen	Überschussguthaben	entfällt	keine Leistungen
BR	-	-	-	Beitragsrückgewähr ²⁾	Beitragsrückgewähr ²⁾ Überschussguthaben	entfällt	keine Leistungen
BR	RG	-	-	Beitragsrückgewähr ²⁾	Beitragsrückgewähr ²⁾ Überschussguthaben	Altersrente und Überschussrente bis Ende der Garantiezeit ¹⁾ .	keine Leistungen
BR	RG	-	LP	Beitragsrückgewähr ²⁾ LP-Rente ³⁾ und LP-Bonusrente	Beitragsrückgewähr ²⁾ Überschussguthaben LP-Rente ³⁾	Altersrente und Überschussrente bis Ende der Garantiezeit ¹⁾ . Danach LP-Rente ³⁾ und LP-Überschussrente	LP-Rente ³⁾ und LP-Überschussrente
BR	-	KR	-	Beitragsrückgewähr ²⁾	Beitragsrückgewähr ²⁾ Überschussguthaben	Kapital bei Rentenbeginn abzgl. gezahlter Renten ⁴⁾	keine Leistungen
-	RG	-	-	keine Leistungen	Überschussguthaben	Altersrente und Überschussrente bis Ende der Garantiezeit ¹⁾	keine Leistungen
-	RG	-	LP	LP-Rente ³⁾ und LP-Bonusrente	LP-Rente ³⁾ Überschussguthaben	Altersrente und Überschussrente bis Ende der Garantiezeit ¹⁾ . Danach LP-Rente ³⁾ und LP-Überschussrente	LP-Rente ³⁾ und LP-Überschussrente
-	-	KR	-	keine Leistungen	Überschussguthaben	Kapital bei Rentenbeginn abzgl. gezahlter Renten ⁴⁾	keine Leistungen
-	-	-	LP	LP-Rente ³⁾ und LP-Bonusrente	LP-Rente ³⁾ Überschussguthaben	entfällt	LP-Rente ³⁾ und LP-Überschussrente

BR = Beitragsrückgewähr RG = Rentengarantie KR = Kapitalrückgewähr LP = Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung

- ¹⁾ Eine Rückzahlung aller Beiträge ist mit der Rentengarantie nicht verbunden. Der Wert der Rentengarantie kann höher oder niedriger sein als die Summe der gezahlten Beiträge. Im Todesfall können die weiteren Rentenzahlungen aus der Rentengarantie auch abgezinst in einer Summe abgefunden werden.
- ²⁾ Beitragsrückgewähr bedeutet Erstattung aller gezahlter Beiträge mit Ausnahme der Beiträge für die Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung und evtl. vereinbarter Risikozuschläge.
- ³⁾ Die Lebenspartnerrenten-Zusatzversicherung endet immer mit dem Tod des versicherten Lebenspartners, ohne dass noch Leistungen fällig werden.
- ⁴⁾ Die Kapitalrückgewähr wird berechnet aus dem bei Rentenbeginn vorhandenen Kapital und den bereits gezahlten Renten. Maßgebend ist dabei die Rente zum Rentenbeginn ohne Überschussbeteiligung in der Rentenphase sowie ohne evtl. vereinbarte garantierte Rentensteigerungen.

XIV. Dienstleisterliste (Stand 9/2015)

Dienstleister und Auftragnehmer der Continentale Lebensversicherung AG

Liste der Dienstleister der Continentale Lebensversicherung AG, die im Sinne der Artikel 21 und 22 der „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (Code of Conduct), personenbezogene Daten sowie Gesundheitsdaten im Auftrag erheben und verarbeiten und/oder im Wege der Funktionsübertragung übermittelt bekommen können. Die Liste beinhaltet auch die Dienstleister zur „Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung“.

Die folgende Liste nennt mögliche Dienstleister und Auftragnehmer der Continentale Lebensversicherung AG. Das bedeutet, dass für jede Datenverarbeitung, Datenerhebung und Datenübermittlung im Einzelfall geprüft wird, ob und wenn ja, welcher Dienstleister/Auftragnehmer beauftragt wird. Keinesfalls erfolgt eine automatische Datenübermittlung an jeden, der in der Liste genannt ist.

Die Liste wird laufend aktualisiert und ist im Internet unter www.continentale.de/dienstleisterliste einsehbar.

Auftragnehmer, Kooperationspartner Einzelne Stellen	Übertragene Aufgaben, Funktionen	Gesundheits- daten
Continentale Krankenversicherung a. G.	Rechenzentrum, Rechnungswesen, Statistik, Inkasso, Exkasso, Forderungseinzug, Recht, Kommunikation, Revision, Betriebsorganisation, Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung, Empfang/Telefonservice; Postservice inkl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Druck- und Versanddienstleistung	Ja, teilweise
EUROPA Versicherung AG	Interner Service (Empfang/Telefonservice; Postservice inkl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost)	Ja, teilweise
EUROPA Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung	Ja, teilweise
IMD Gesellschaft für Informatik und Datenverarbeitung	Rechenzentrum für den übernommenen Bestand der mamax Lebensversicherung AG	Ja, teilweise
Mannheimer Krankenversicherung AG	Vertrags- und Leistungsbearbeitung für den übernommenen Bestand der mamax Lebensversicherung AG; Postservice inkl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost	Ja, teilweise
Mannheimer Versicherung AG	Inkasso, Exkasso, Interner Service und Vertrieb für den übernommenen Bestand der mamax Lebensversicherung AG	Ja, teilweise
Continentale Assekuranz Service; Österreich, 1010 Wien	Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz/Geschäftssitz in Österreich)	Ja, teilweise
Deltavista GmbH Freisinger Landstraße 74, 80939 München	Datenerhebung zur Bonitätsprüfung	Nein
Informa Insurance Risk und Fraud Prevention GmbH	Datenaustausch über das Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Risiko- und Leistungsfalleinschätzung	Nein
Infoscore Consumer Data GmbH Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden	Datenerhebung zur Bonitätsprüfung	Nein
Medicals Direct Deutschland GmbH	Datenerhebung über Gesundheitszustand für die Risikoprüfung, Unterstützung vor Ort beim Leistungsantrag	Ja
Pro Claims Solutions GmbH	Leistungsprüfung	Ja
Tele2 Telecommunication GmbH; Österreich, 1220 Wien	Datenaustausch ExtraNet mit Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz/Geschäftssitz in Österreich)	Nein
Auftragnehmer, Kooperationspartner Kategorien	Übertragene Aufgaben, Funktionen	Gesundheits- daten
Adressermittler	Adressprüfung	Nein
Auskunfteien	Bonitätsprüfung	Nein
Gutachter und Sachverständige (z. B. Ärzte)	Erstellung von Gutachten; Beratungsdienstleistungen	Ja
IT-Dienstleister	Wartungs- und Servicearbeiten; Aktenentsorgung	Ja, teilweise
IT-Druckdienstleister	Druck- und Versanddienstleistungen	Nein
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung	Nein
Rückversicherer	Risikoprüfung; Leistungsprüfung	Ja
Vermittler	Postservice s. o.; Bestandsverwaltung; Leistungs- und Schadenbearbeitung	Ja, teilweise

Gesetzlicher Sicherungsfonds

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 124 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, D-10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Continentale Lebensversicherung AG gehört dem Sicherungsfonds an.

