

Unterlagen zur Hybrid-Rentenversicherung als Basisrente

- I. AVB: Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Hybrid-Rentenversicherung als Basisrente-Alter (AVB_NARHB25_250101)
- II. BB-PRO: Besondere Bedingungen für die Option auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit (Pflegeoption) (BB_NPRO25_BASIS_250101)
- III. BB-DYN: Besondere Bedingungen für die planmäßige Erhöhung von Beitrag und Leistungen (BB_NDYN_BASIS_230101)
- IV. Kostenübersicht für zusätzlichen Verwaltungsaufwand (KOSTEN_N_230101)
- V. Steuerhinweise für ihren Vertrag Hybrid-Rentenversicherung als Basisrente-Alter (STH_NAR_Basis_240701)

AVB: Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Hybrid-Rentenversicherung als Basisrente-Alter

(AVB_NARHB25_250101)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Gleichzeitig sind Sie versicherte Person und Beitragszahler. Bei Ihrem Vertrag handelt es sich um eine Rentenversicherung als kapitalgedeckte Altersversorgung im Sinne des § 10 Absatz 1 Nummer 2 Satz 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa EStG (Basisrente-Alter).

Für unser Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen. In den Bedingungen nutzen wir folgende Abkürzungen:

- AltZertG: Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorge- und Basisrentenverträgen (Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz)
- BGB: Bürgerliches Gesetzbuch
- EStG: Einkommensteuergesetz
- VAG: Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz)
- VVG: Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz)

Inhalt

I. Leistungsbeschreibung

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Was sind die Chancen und Risiken der fondsgebundenen Kapitalanlage Ihres Vertrags?
- § 3 Was ist die endfällige Garantie?
- § 4 Wie entwickelt sich Ihr Guthaben bis zum Rentenbeginn?
- § 5 Wie entwickelt sich Ihr Guthaben ab Rentenbeginn?
- § 6 Welche Leistungen erbringen wir bei Erleben des Rentenbeginns?
- § 7 Welche Leistungen erbringen wir im Todesfall?
- § 8 Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?
- § 9 Was geschieht bei außerplanmäßigen Veränderungen der Fonds?

II. Leistungsauszahlung

- § 10 Wer erhält die Leistung?
- § 11 Welche Pflichten sind zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

III. Beitrag und Kosten

- § 12 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?
- § 13 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
- § 14 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 15 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?
- § 16 Welche Kosten sind in Ihren Vertrag eingerechnet?
- § 17 Welche anlassbezogenen Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

IV. Überschussbeteiligung

- § 18 Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und was passiert mit ihm?
- § 19 Wie beteiligen wir Sie am Überschuss?
- § 20 Wie verwenden wir den Überschuss?
- § 21 Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrer Versicherung zu?
- § 22 Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?
- § 23 Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

V. Kündigung und Beitragsfreistellung

- § 24 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Folgen hat das?
- § 25 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat das?
- § 26 Wann können Sie Ihren Versicherungsschutz nach einer Beitragsfreistellung wiederherstellen (Wiederinkraftsetzung) und welche Folgen hat das?

VI. Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten

- § 27 Wann können Sie Ihre Beiträge herabsetzen und welche Folgen hat das?
- § 28 Wann können Sie Ihre Beiträge außerplanmäßig erhöhen und welche Folgen hat das?
- § 29 Wann können Sie Zuzahlungen leisten und welche Folgen hat das?

- § 30 Wann können Sie die Aufteilung Ihres Vertragsguthabens ändern und welche Folgen hat das?
- § 31 Wann können Sie die Aufteilung künftiger Beiträge und Zuzahlungen ändern und welche Folgen hat das?
- § 32 Wann können Sie Ihren Rentenbeginn vorziehen und welche Folgen hat das?
- § 33 Wann können Sie Ihren Rentenbeginn hinausschieben und welche Folgen hat das?
- § 34 Wann können Sie zur Reduzierung von Wertschwankungen ein Ablaufmanagement aktivieren und welche Folgen hat das?
- § 35 Wann können Sie neu zwischen Volldynamik und Teildynamik als Verrentungsform wählen und welche Folgen hat das?
- § 36 Wann können Sie eine Rentengarantiezeit ändern und welche Folgen hat das?
- § 37 Wann können Sie eine Umstellung Ihrer Altersrente auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit beantragen und welche Folgen hat das?

VII. Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen

- § 38 Was müssen Sie bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens tun?
- § 39 Wer ist unser rechtlicher Ansprechpartner?
- § 40 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

VIII. Allgemeine Vereinbarungen und Informationen

- § 41 Welches Recht und welche Sprache gelten bei Ihrem Vertrag?
- § 42 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 43 Wie können Sie ein außergerichtliches Verfahren zur Streitschlichtung in Anspruch nehmen oder sich beschweren?
- § 44 Wie sind Ihre Ansprüche zusätzlich abgesichert?

I. Leistungsbeschreibung

§ 1 Was ist versichert?

Wenn die versicherte Person den Rentenbeginn erlebt, zahlen wir eine lebenslange Rente (Altersrente). Näheres zu den Leistungen bei Erleben des Rentenbeginns finden Sie in § 6.

Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, zahlen wir an Hinterbliebene im Sinne von § 10 Absätze 3 und 4 eine Todesfall-Leistung als Rente. Zusätzlich können Sie mit uns auch eine Todesfall-Leistung als Rente für diese Hinterbliebenen für den Fall vereinbaren, dass die versicherte Person nach Rentenbeginn stirbt. Näheres zu den Leistungen im Todesfall finden Sie in § 7.

Über diese Rentenzahlungen hinaus besteht kein weiterer Anspruch auf Auszahlung.

§ 2 Was sind die Chancen und Risiken der fondsgebundenen Kapitalanlage Ihres Vertrags?

(1) Die Leistungen Ihrer Versicherung hängen auch von der Wertentwicklung Ihrer Fonds ab. Da die Wertentwicklung der Fonds nicht vorherzusehen ist, können wir Ihnen auch die Höhe der Altersrente nur eingeschränkt garantieren. Wir garantieren Ihnen jedoch die Mindestrente und die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben (garantierter Rentenfaktor). Diese finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

(2) Sie haben die Chance, dass die Kurse der Fonds steigen und Sie eine Wertsteigerung erzielen. Sie erhalten dann eine entsprechend höhere Altersrente. Bei fallenden Kursen tragen Sie das Risiko einer Wertminderung. Die Altersrente fällt dann entsprechend niedriger aus. Wertminderungen bis hin zum Totalverlust können auch bei außerplanmäßigen Veränderungen der Fonds (§ 9) entstehen. Zum Beispiel kann eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme der Anteile aussetzen. Bei Fonds, die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Wechselkurse den Wert der Fonds zusätzlich beeinflussen.

§ 3 Was ist die endfällige Garantie?

Ihr Vertrag enthält eine endfällige Garantie. Die endfällige Garantie sichert Ihnen zum vereinbarten Rentenbeginn eine garantierte Altersrente, die mindestens so hoch ist wie die Summe aus der Mindestrente und der Altersrente, die sich aus dem Fondsguthaben mit der Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben ergibt.

Die Höhe der Mindestrente und der Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Wenn Sie den Rentenbeginn nach § 32 auch nur um einen Monat vorziehen, gilt: Die vorgezogene Mindestrente ist erheblich niedriger als die Mindestrente zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn.

§ 4 Wie entwickelt sich Ihr Guthaben bis zum Rentenbeginn?

Gesamtkapital

(1) Das Gesamtkapital setzt sich zusammen aus

- dem Vertragsguthaben (Absatz 2),
- der Schlussüberschussbeteiligung (§ 20 Absatz 2) und
- der Beteiligung an den Bewertungsreserven (§ 21) mindestens in Höhe der Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (§ 20 Absatz 3)

und entspricht dem gebildeten Kapital im Sinne des AltZertG.

Vertragsguthaben

(2) Das Vertragsguthaben setzt sich zusammen aus

- dem konventionellen Guthaben (Absatz 3) und
- dem Fondsguthaben (Absatz 4).

Konventionelles Guthaben

(3) Das konventionelle Guthaben entsteht aus Ihren konventionellen Sparbeiträgen (§ 12). Es kann sich um laufende Überschussanteile erhöhen (§ 20 Absatz 1). Wir entnehmen ihm Kosten (§ 16). **Der Garantiezins auf das konventionelle Guthaben beträgt 0 %.**

Fondsguthaben

(4) Aus Ihren fondsgebundenen Sparbeiträgen (§ 12) kaufen wir Fondsanteile. Der Wert Ihrer Fondsanteile in Euro ist das Fondsguthaben. Dabei setzen wir die Fondsanteile mit dem jeweiligen Rücknahmepreis an. Bei Exchange Traded Funds (ETF) verwenden wir stattdessen den Xetra-Schlusskurs oder einen anderen von uns erzielten Kauf- oder Verkaufspreis. Das Fondsguthaben kann sich um laufende Überschussanteile erhöhen (§ 20 Absatz 1). Ausgeschüttete Erträge eines Fonds verwenden wir für den Kauf zusätzlicher Anteile desselben Fonds. Wir entnehmen Kosten (§ 16) aus dem Fondsguthaben.

Bei Tod der versicherten Person oder zu Rentenbeginn verkaufen wir Ihre Fondsanteile und finanzieren daraus einen Teil der Leistungen Ihres Vertrags. Nach Rentenbeginn haben Sie kein Fondsguthaben mehr.

(5) Bei folgenden Anlässen kaufen oder verkaufen wir Fondsanteile zum jeweiligen Preis an den genannten Stichtagen:

- Bei Beitragszahlung: Kauf zum Preis am letzten Börsentag vor der Fälligkeit
- Bei Zuteilung der Überschüsse zum Ende eines Monats: Kauf zum Preis am letzten Börsentag des Monats
- Bei Zuteilung der Überschüsse zu Beginn eines Monats: Kauf zum Preis am letzten Börsentag des Vormonats
- Bei Ausschüttung: Kauf zum Preis am Börsentag der Ausschüttung
- Bei Zuzahlung: Kauf zum Preis am letzten Börsentag des Monats, in dem die Zuzahlung eingeht
- Bei geänderter Aufteilung des Vertragsguthabens: Umschichtung zum Preis am letzten Börsentag vor Wirksamkeit der Umschichtung
- Im Rahmen des Ablaufmanagements: Umschichtung zum Preis am letzten Börsentag vor der jeweiligen Umschichtung
- Bei Entnahme von guthabenabhängigen Kosten: Verkauf zum Preis am letzten Börsentag vor der Fälligkeit
- Bei Tod der versicherten Person: Verkauf zum Preis am ersten Börsentag nach Zugang der Mitteilung über den Tod
- Zu Rentenbeginn: Verkauf zum Preis am letzten Börsentag vor Rentenbeginn

§ 5 Wie entwickelt sich Ihr Guthaben ab Rentenbeginn?

(1) Zu Rentenbeginn wandeln wir das Gesamtkapital in das **Rentenkapital** um. Dazu verkaufen wir Ihre Fondsanteile. Ab diesem Zeitpunkt tragen wir das Kapitalanlagerisiko. Wenn das Gesamtkapital geringer ist als die Summe aus dem Mindestkapital und dem Fondsguthaben, gilt: Wir heben das Rentenkapital auf diesen Wert an. Der Garantiezins auf das Rentenkapital beträgt 0 %.

(2) Dem Rentenkapital entnehmen wir die auszuzahlenden Gesamtrrenten und die Kosten. Wir erhöhen es unter Berücksichtigung der kalkulierten Lebenserwartung. Zudem kann es sich um laufende Überschussanteile erhöhen.

§ 6 Welche Leistungen erbringen wir bei Erleben des Rentenbeginns?

(1) Bei Vertragsabschluss können Sie nur einen Rentenbeginn mit uns vereinbaren, zu dem die versicherte Person mindestens 62 Jahre alt ist.

Günstigerprüfung

(2) Wenn die versicherte Person den Rentenbeginn erlebt, zahlen wir die aus dem jeweiligen Rentenkapital berechnete Gesamtrrente lebenslang. Diese ist mindestens so hoch wie die garantierte Altersrente. Näheres zur Berechnung der Gesamtrrente finden Sie in Absatz 4.

Die garantierte Altersrente berechnen wir zu Rentenbeginn und prüfen dabei, welche der folgenden Regelungen für Sie günstiger ist:

- Entweder wir berechnen die garantierte Altersrente auf Basis der zu Vertragsbeginn garantierten Mindestrente und Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben (garantierter Rentenfaktor). Diese berücksichtigen die zu Vertragsbeginn verwendeten Rechnungsgrundlagen (§ 8 Absatz 2).

- Oder wir berechnen die garantierte Altersrente auf Basis der zu Rentenbeginn maßgebenden Rechnungsgrundlagen (aktueller Rentenfaktor).

Näheres zur Berechnung der garantierten Altersrente finden Sie in Absatz 3.

Die Rente zahlen wir jeweils zum Ersten eines Monats.

Die erste Rente zahlen wir abweichend davon spätestens sieben Bankarbeitstage nach dem vereinbarten Rentenbeginn.

Garantierte Altersrente

(3) Zu Rentenbeginn berechnen wir die garantierte Altersrente nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus dem Vertragsguthaben zuzüglich der Beteiligung an den Bewertungsreserven mindestens in Höhe der Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven, mindestens jedoch aus der Summe aus dem Mindestkapital und dem Fondsguthaben. Dabei verwenden wir die zu Rentenbeginn maßgebenden Rechnungsgrundlagen nach § 8 Absatz 3.

Wenn die garantierte Altersrente geringer ist als die Summe aus der Mindestrente und der Altersrente, die sich aus dem Fondsguthaben mit der Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben ergibt, gilt: Wir heben die garantierte Altersrente auf diesen Wert an.

Die Höhe der Mindestrente und des Mindestkapitals sowie der Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Die garantierte Altersrente bleibt gleich. Ein Sinken der garantierten Altersrente ist tariflich ausgeschlossen.

Gesamtrrente

(4) Zu Rentenbeginn und einen Monat vor Beginn jeden Versicherungsjahrs nach Rentenbeginn berechnen wir die Gesamtrrente für das darauffolgende Versicherungsjahr nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus dem Rentenkapital neu. Dabei verwenden wir die zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Rechnungsgrundlagen nach § 8 Absatz 3.

Im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation steht, ob Sie mit uns Volldynamik oder Teildynamik als Verrentungsform vereinbart haben. Dies können Sie zu Rentenbeginn noch ändern (§ 35). Haben Sie Teildynamik vereinbart, gilt: Wir können den maßgebenden Rechnungszins um einen Sockelzins (§ 20 Absatz 4) erhöhen. Grundsätzlich gilt: Sie erhalten bei Teildynamik zu Rentenbeginn eine höhere Gesamtrrente als bei Volldynamik. Dafür fallen mögliche künftige Erhöhungen der Gesamtrrente geringer aus.

Wenn die Gesamtrrente geringer ist als die garantierte Altersrente, gilt: Wir heben die Gesamtrrente auf die garantierte Altersrente an.

Die Gesamtrrente ist nur bis zur Höhe der garantierten Altersrente garantiert. Sie kann bei jeder Berechnung steigen oder sinken.

Abfindung von Kleinbetragsrenten

(5) Wenn die ab Beginn der Rentenzahlungen tatsächlich zu zahlende Rente eine Kleinbetragsrente nach § 93 Absatz 3 EStG ist, finden wir die Rente ab und der Vertrag endet. Dabei sind alle Basisrentenverträge zu berücksichtigen, die Sie bei unserem Unternehmen abgeschlossen haben.

Der Abfindungsbetrag entspricht dem zur Verfügung stehenden Kapital. Dies ist das gebildete Kapital (Gesamtkapital nach § 4) zum Zeitpunkt der Zahlung der Abfindung.

§ 7 Welche Leistungen erbringen wir im Todesfall?

(1) Hinweis: Der Begriff "Rentengarantiezeit" wird in Absatz 4 ausschließlich als Zeitraum verstanden, in dem bei Tod der versicherten Person eine Hinterbliebenenabsicherung einsetzt ("kalkulatorische Rentengarantiezeit", vgl. § 36).

(2) Stirbt die versicherte Person, zahlen wir aus dem für die Todesfall-Leistung vorhandenen Kapital nach Absatz 3 oder 4 an die bezugsberechtigten Hinterbliebenen (§ 10) eine Rente.

Sind keine bezugsberechtigten Hinterbliebenen im Sinne von § 10 vorhanden, wird keine Leistung fällig und der Vertrag endet ohne Auszahlung.

Für die Todesfall-Leistung vorhandenes Kapital

(3) Stirbt die versicherte Person vor Rentenbeginn, ist das Gesamtkapital (§ 4) für die Todesfall-Leistung vorhanden.

(4) Stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, gilt: Für die Todesfall-Leistung ist der Wert der Renten für die verbleibende Rentengarantiezeit vorhanden. Diesen Wert berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei berücksichtigen wir die zum Zeitpunkt des Todes maßgebenden Rechnungsgrundlagen. Ist die Rentengarantiezeit abgelaufen oder haben Sie keine Rentengarantiezeit mit uns vereinbart, ist kein Kapital für die Todesfall-Leistung vorhanden und der Vertrag endet. Den Ablauf der Rentengarantiezeit finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Verwendung des für die Todesfall-Leistung vorhandenen Kapitals

(5) Für die Rente nach Absatz 2 an die bezugsberechtigten Hinterbliebenen (§ 10) gelten die folgenden Regelungen:

- Die Rente zahlen wir monatlich ab dem auf den Tod der versicherten Person folgenden Monatsersten.
- Als Rentenskapital verwenden wir zu diesem Zeitpunkt das für die Todesfall-Leistung vorhandene Kapital. Wenn mehrere hinterbliebene Kinder im Sinne von § 10 eine Leistung erhalten, teilen wir das für die Todesfall-Leistung vorhandene Kapital rechnerisch zu gleichen Teilen auf diese Kinder auf.
- Wenn ein hinterbliebener Ehepartner, eingetragener Lebenspartner oder ein hinterbliebenes behindertes Kind im Sinne von § 10 eine Leistung erhält, gilt: Wir zahlen die Rente solange der Hinterbliebene lebt.
- Wenn ein hinterbliebenes nicht behindertes Kind im Sinne von § 10 eine Leistung erhält, gilt: Wir zahlen die Rente solange das Kind lebt und die Voraussetzungen nach § 10 Absatz 4 erfüllt, längstens jedoch bis zum Erreichen des Alters 25 Jahre.

Wenn wir die Rentenzahlung vor Erreichen dieses Alters einstellen müssen, weil das Kind nicht mehr die Voraussetzungen nach § 10 Absatz 4 erfüllt, gilt: Wir verwenden den Wert der noch nicht gezahlten Renten für eine Leistung an weitere Hinterbliebene im Sinne von § 10. Gibt es keine solchen Hinterbliebenen, wird keine weitere Leistung fällig und der Vertrag endet. Den Wert berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei berücksichtigen wir die zum Zeitpunkt der Zahlungseinstellung maßgebenden Rechnungsgrundlagen.

- Die garantierte Rente berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus dem Rentenskapital. Dabei verwenden wir die zum Zeitpunkt des Todes maßgebenden Rechnungsgrundlagen. Die garantierte Rente bleibt gleich. Ein Sinken der garantierten Rente ist tariflich ausgeschlossen.
- Die Gesamtrente berechnen wir nach § 6 Absatz 4 mit der für die Altersrente der versicherten Person vereinbarten Verrrentungsform.
- Weitere vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten zu Beginn der Hinterbliebenen-Versorgung gibt es nicht.
- Die weiteren Regelungen dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen wenden wir sinngemäß auf die Rente an. Dies betrifft insbesondere die Entwicklung des Rentenskapitals und die jährliche Neuberechnung der Gesamtrente.

§ 8 Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?

(1) Rechnungsgrundlagen sind unsere Annahmen bezüglich Kapitalerträgen (Rechnungszins), Risikoverlauf (Sterblichkeit) und Kosten.

(2) Die Mindestrente und die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben berechnen wir mit den folgenden Rechnungsgrundlagen:

- Rechnungszins: 1,0 % pro Jahr
- Sterblichkeit: Geschlechtsunabhängig auf Basis der von der Deutschen Aktuarvereinigung veröffentlichten Sterbetafel DAV 2004 R

- Kosten: Im Produktinformationsblatt genannte Verwaltungskosten während der Auszahlungsphase

Zusätzlich erheben wir bei der Berechnung der Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben einen Sicherheitsabschlag von 15 %.

(3) Die jeweils maßgebenden Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der garantierten Altersrente und der Gesamtrente können von den in Absatz 2 genannten Rechnungsgrundlagen abweichen. Wir legen die jeweils maßgebenden Rechnungsgrundlagen unter Berücksichtigung

- der Entwicklung der Lebenserwartung von Rentenversicherten in Deutschland,
- der Zinsentwicklung für sichere Kapitalanlagen am Kapitalmarkt,
- der dann von uns im Neugeschäft verwendeten Rechnungsgrundlagen und
- des Gleichbehandlungsgrundsatzes

so fest, dass die dauernde Erfüllbarkeit unserer Verpflichtungen gegeben ist.

Zu Versicherungsbeginn sind dies die im Abschnitt "Modellrechnungen" der Individuellen Kundeninformation genannten Rechnungsgrundlagen. Über die jeweils maßgebenden Rechnungsgrundlagen werden wir Sie jährlich unterrichten. Wir informieren Sie auch darüber, welche mögliche Altersrente sich mit diesen Rechnungsgrundlagen ergeben würde.

§ 9 Was geschieht bei außerplanmäßigen Veränderungen der Fonds?

(1) Wenn eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Ausgabe von Anteilen eines in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds beschränkt, aussetzt oder endgültig einstellt, informieren wir Sie.

Ist eine künftige Anlage, beispielsweise bei laufender Beitragszahlung, von dieser Änderung betroffen, schlagen wir Ihnen als Ersatz einen neuen Fonds (Ersatzfonds) vor. Der Ersatzfonds muss hinsichtlich des Risikoprofils mit dem bisherigen Fonds vergleichbar sein. Wenn Sie unserem Vorschlag nicht innerhalb von vier Wochen nach unserer Information widersprechen, gilt: Wir legen die für die Anlage vorgesehenen Beträge ab dem von uns genannten Zeitpunkt in den Ersatzfonds an.

Wenn Sie unserem Vorschlag widersprechen, müssen Sie uns einen anderen Ersatzfonds aus den dafür von uns angebotenen Fonds nennen. Diese Fonds teilen wir Ihnen auf Wunsch gerne mit.

Wenn wir Sie nicht rechtzeitig informieren können, weil die Ausgabe von Fondsanteilen kurzfristig beschränkt, ausgesetzt oder endgültig eingestellt worden ist, gilt: Wir legen die für die Anlage vorgesehenen Beträge in den von uns vorgeschlagenen Ersatzfonds an. Sie haben das Recht, einen Fondswechsel nach § 31 durchzuführen.

Für den Ersatz des Fonds stellen wir Ihnen keine Kosten in Rechnung.

Während eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Ausgabe von Anteilen beschränkt oder aussetzt oder nachdem sie diese endgültig eingestellt hat, sind die folgenden vertraglichen Gestaltungsmöglichkeiten ausgeschlossen:

- Zuzahlungen nach § 29 in den betroffenen Fonds
- Umschichtungen nach § 30 in den betroffenen Fonds
- Die Wahl des betroffenen Fonds für die künftige Anlage von Beiträgen und Zuzahlungen nach § 31

(2) Wenn eine Kapitalverwaltungsgesellschaft einen in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds auflöst, gelten die Regelungen des Absatzes 1 entsprechend. Erfolgen aus der Auflösung des Fonds Zahlungen, schreiben wir diese Ihrem Vertrag gut. Dies gilt auch, wenn solche Zahlungen erst zu späteren Zeitpunkten erfolgen.

(3) Wenn eine Kapitalverwaltungsgesellschaft einen in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds mit einem anderen Fonds zusammenlegt, gelten die Regelungen des Absatzes 1 für die künftige Anlage entsprechend. In diesem Fall wird jedoch auch das für diesen Fonds vorhandene Fondsguthaben auf den Ersatzfonds übertragen. Für die Übertragung des Fondsguthabens stellen wir Ihnen keine Kosten in Rechnung.

(4) Wenn eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme von Anteilen eines in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds aussetzt oder endgültig einstellt, informieren wir Sie.

Bei Tod der versicherten Person oder zu Rentenbeginn können wir dann den Rücknahmepreis nicht zur Ermittlung des Fondsguthabens ansetzen, da wir die Anteile nicht an die Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückgeben können. Wir sind dann berechtigt, eine fällig werdende Rente nach § 6 oder § 7 zunächst nur unter Berücksichtigung eines gekürzten Fondsguthabens (§ 4) zu berechnen. Bei der Ermittlung des gekürzten Fondsguthabens berücksichtigen wir die von der Aussetzung oder Einstellung der Rücknahme betroffenen Fonds nicht. Nimmt die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme von Anteilen wieder auf, gilt: Wir erhöhen das Rentenskapital für die Rente um den Wert der betroffenen Fondsanteile und berechnen die Rente nach versiche-

rungsmathematischen Grundsätzen neu.

Während eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme von Anteilen aussetzt oder nachdem sie diese endgültig eingestellt hat, sind die folgenden vertraglichen Gestaltungsmöglichkeiten ausgeschlossen:

- Umschichtungen nach § 30 aus dem betroffenen Fonds
- Umschichtungen im Rahmen des Ablaufmanagements nach § 34 aus dem betroffenen Fonds

(5) Treten darüber hinaus bei einem in Ihrem Vertrag enthaltenen Fonds erhebliche Änderungen ein, die wir nicht beeinflussen können, gilt: Wir sind mit Zustimmung des Verantwortlichen Aktuars berechtigt,

- den betroffenen Fonds für die künftige Anlage zu ersetzen und
- das für diesen Fonds vorhandene Fondsguthaben auf den Ersatzfonds zu übertragen.

Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend. Erhebliche Änderungen im Sinne dieses Absatzes sind zum Beispiel:

- Der Fonds verliert die Vertriebszulassung für Deutschland.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft tauscht den Fondsmanager aus.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft ändert das Anlageziel oder die Anlagepolitik des Fonds erheblich.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft ändert die Rahmenbedingungen, die bei Aufnahme des Fonds in das Fondsangebot vereinbart waren.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft lässt den Erwerb von Anteilen allgemein oder unmittelbar uns gegenüber nicht zu.
- Die Kapitalverwaltungsgesellschaft verletzt ihre vertraglichen Pflichten uns gegenüber erheblich.
- Der Fonds ändert seine Gebührenstruktur oder die Höhe seiner Kosten.
- Der Fonds ändert seine Ausgabe- oder Rücknahmeregelungen.
- Die Anlage in den Fonds ermöglicht im Rahmen einer Versicherung Transaktionen, die bei unmittelbarer Anlage in den Fonds rechtlich nicht erlaubt sind.
- Die Performance des Fonds unterschreitet den Marktdurchschnitt vergleichbarer Fonds erheblich.
- Ein renommiertes Ratingunternehmen wertet den Fonds ab.
- Wir können den Fonds nicht mehr effizient verwalten.

Erhebliche Änderungen können sich auch aus Gesetzen oder aufsichtsrechtlichen Anforderungen ergeben.

II. Leistungsauszahlung

§ 10 Wer erhält die Leistung?

(1) Im Erlebensfall erhalten Sie die Leistung.

Werden nach Ihrem Tod noch Leistungen fällig, gilt: Die volle Leistung erhält der Hinterbliebene nach Absatz 3. Gibt es keinen Hinterbliebenen nach Absatz 3, erhalten die Hinterbliebenen nach Absatz 4 die Leistung.

Bezugsrecht

(2) Ein von Absatz 1 abweichendes Bezugsrecht können Sie nicht vereinbaren.

Hinterbliebene im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa EStG

(3) Hinterbliebene sind:

- der Ehepartner, mit dem die versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes in gültiger Ehe verheiratet ist oder
- der Lebenspartner, mit dem die versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes lebt.

(4) Hinterbliebene sind auch die Kinder der versicherten Person, für die der versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes

- ein Anspruch auf Kindergeld oder

- ein Freibetrag nach § 32 Absatz 6 EStG

zugestanden hätte.

Abtretung und Verpfändung

(5) Sie können Rechte und Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag in keiner Form

- abtreten,
- verpfänden,
- beleihen,
- veräußern,
- übertragen,
- vererben oder
- kapitalisieren.

Dies gilt auch für den Bezugsberechtigten. Auch die Übertragung der Versicherungsnehmer-Eigenschaft ist ausgeschlossen. Eine Änderung dieser Verfügungsbeschränkungen ist ebenfalls ausgeschlossen.

§ 11 Welche Pflichten sind zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person vorgelegt sowie notwendige weitere Auskünfte (§ 40) erteilt werden.

(2) Vor jeder Renten- und Kapitalzahlung können wir ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt. Die Kosten dafür tragen wir.

(3) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Dies gilt auch, wenn für den Todesfall keine Leistung vereinbart wurde.

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

(5) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir alle Informationen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind.

Wird eine der in den Absätzen 1 bis 4 genannten Pflichten nicht erfüllt, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

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

III. Beitrag und Kosten

§ 12 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

Von Ihren Beiträgen ziehen wir Kosten (§ 16) ab. Den übrigen Teil (Sparbeitrag) legen wir in der zum Zeitpunkt der Anlage aktuellen Aufteilung im konventionellen Guthaben (konventioneller Sparbeitrag) und im Fondsguthaben (fondsgebundener Sparbeitrag) an.

§ 13 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung jährlich oder monatlich zahlen. Zusätzlich können Sie weitere Beiträge (Zuzahlungen) in Ihren Vertrag zahlen (§ 29).

(2) Die Beiträge müssen Sie zu Beginn einer jeden Versicherungsperiode zahlen. Die Versicherungsperiode entspricht der vereinbarten Beitragszahlweise. In der beitragsfreien Zeit ist die Versicherungsperiode ein Jahr.

(3) Sie müssen dem Lastschriftinzug der Beiträge zustimmen oder die Beiträge auf ein von uns benanntes Konto überweisen oder einzahlen. Versicherungsvermittler sind nicht berechtigt, Zahlungen entgegenzunehmen.

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

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

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

Rechtzeitige Zahlung

(1) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Den Fälligkeitstag finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Wenn Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt haben, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn

- wir den Beitrag am Fälligkeitstag einziehen konnten und
- Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen haben.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn Sie den Beitrag unverzüglich nach unserer Aufforderung zahlen. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Erstbeitrag

(2) Wenn Sie den ersten Beitrag (Erstbeitrag) nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - nach § 37 VVG vom Vertrag zurücktreten. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(3) Haben Sie den Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, müssen wir nicht leisten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Wir leisten jedoch, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die ausgebliebene Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(4) Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten (siehe § 17) eine Mahnung in Textform mit einer Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist und haben Sie dies zu vertreten, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese und alle weiteren Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 15 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

(1) Wir bieten Ihnen bei Zahlungsschwierigkeiten verschiedene Lösungsmöglichkeiten an (Absätze 2 und 3). Gerne beraten wir Sie, welche in Ihrem konkreten Fall die beste Möglichkeit ist. Bitte nehmen Sie dazu rechtzeitig telefonisch oder in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) Kontakt zu uns auf.

Beitragsfreistellung

(2) Sie können Ihren Vertrag vollständig oder teilweise beitragsfrei stellen und dadurch die Beitragszahlung vorzeitig beenden oder die Höhe der Beiträge vermindern. Nach einer Beitragsfreistellung können Sie Ihren Versicherungsschutz später wiederherstellen.

Befristete Beitragsfreistellung

(3) Sie können die Beitragsfreistellung auch von vornherein befristen.

Voraussetzungen

(4) Die Voraussetzungen und Regelungen zu den Möglichkeiten finden Sie in § 25 und § 26.

§ 16 Welche Kosten sind in Ihren Vertrag eingerechnet?

(1) Durch den Abschluss und die laufende Verwaltung Ihres Vertrags entstehen Kosten (**Abschluss- und Vertriebskosten** sowie **Verwaltungskosten**). Diese sind von Ihnen zu tragen und bereits in Ihren Vertrag eingerechnet. Wir stellen sie Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung. Angaben zur Höhe dieser Kosten finden Sie im Produktinformationsblatt.

(2) Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehört insbesondere die Abschlussvergütung für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen sie die Aufwendungen für die Aufnahme Ihres Vertrags in den Versicherungsbestand.

Wir belasten Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form

- eines Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge sowie jeder Zuzahlung.

(3) Die Verwaltungskosten beinhalten Aufwendungen für die laufende Bearbeitung

Ihres Vertrags. Hierzu gehören die technische Bestandsführung und die jährliche schriftliche Information. Außerdem beinhalten die Verwaltungskosten die Kosten der Kapitalverwaltungsgesellschaften für die Verwaltung und Anlage der Fonds.

Vor Beginn der Altersrentenzahlung belasten wir Ihren Vertrag mit Verwaltungskosten in Form

- eines monatlichen Prozentsatzes des für die Leistungserbringung unwiderruflich zugeteilten Teils des gebildeten Kapitals (das ist das Vertragsguthaben nach § 4),
- eines Prozentsatzes jedes Beitrags der Hauptversicherung,
- eines Prozentsatzes jeder Zuzahlung sowie
- eines jährlichen oder monatlichen Betrags in Euro.

Die Verwaltungskosten in Prozent des für die Leistungserbringung unwiderruflich zugeteilten Teils des gebildeten Kapitals bestehen aus

- dem Teil, den wir selbst Ihrem Vertrag belasten, und
- dem Teil, der bei den jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaften anfällt. Dieser Teil wird von den Kapitalverwaltungsgesellschaften direkt den Fonds entnommen und ist damit bereits in der Wertentwicklung der Fonds berücksichtigt. Auf die Höhe dieser Kosten haben wir keinen Einfluss. Sie unterliegen Schwankungen. Die uns zuletzt mitgeteilte Höhe dieser Kosten finden Sie in den Fondsinformationen.

Im Produktinformationsblatt weisen wir Ihnen daher für die Verwaltungskosten in Prozent des für die Leistungserbringung unwiderruflich zugeteilten Teils des gebildeten Kapitals einen Höchstwert aus. Außerdem nennen wir Ihnen dort die aktuelle Kostenbelastung unter Berücksichtigung Ihrer Beitrags- und Fondsaufteilung zu Vertragsbeginn.

Depotkosten und Ausgabeaufschläge fallen im Rahmen dieses Vertrags nicht an.

Ab Beginn der Altersrentenzahlung belasten wir Ihren Vertrag mit Verwaltungskosten in Form

- eines festen Prozentsatzes jeder gezahlten Altersrente (einschließlich der Leistungen aus der Überschussbeteiligung).

(4) Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Verordnung über Rechnungsgrundlagen für die Deckungsrückstellungen (Deckungsrückstellungsverordnung) an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Dauer des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Bei Zuzahlungen ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten sofort von Ihrer Zahlung ab.

Die Verwaltungskosten verteilen wir über die gesamte Versicherungsdauer. Bei Zuzahlungen ziehen wir dabei einen Teil der Verwaltungskosten sofort von Ihrer Zahlung ab.

(5) Die beschriebene Kostenverrechnung führt dazu, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrags nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Leistung (§ 25) vorhanden sind.

§ 17 Welche anlassbezogenen Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

(1) Zusätzlich zu den in § 16 beschriebenen Kosten sind von Ihnen bei folgenden Anlässen Kosten zu zahlen:

- bei Ehescheidung oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Zusammenhang mit dem Versorgungsausgleich die vom Gericht aufgrund der Teilungserordnung festgelegten Euro-Beträge
- (2) Über die in Absatz 1 beschriebenen Kosten hinaus belasten wir Sie nur dann mit Kosten, wenn dies nach dem AltZertG zulässig ist. Dies gilt derzeit bei:
 - Bearbeitung von Rückläufern im Lastschriftverfahren bei unzureichender Kostendeckung nach § 280 BGB
 - Verzug mit der Beitragszahlung (Mahnung mit Kündigungsklausel) nach §§ 280 und 286 BGB

(3) Die Höhe der aus den in Absatz 2 genannten Gründen veranlassten Kosten finden Sie in unserer beiliegenden Kostenübersicht für zusätzlichen Aufwand. Die Höhe der Kosten kann von uns nach billigem Ermessen (§ 315 BGB) für die Zukunft angepasst werden. Die jeweils aktuelle Kostenübersicht können Sie jederzeit bei uns anfordern.

Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschalen an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert und sehen die Kosten als angemessen an. Die Angemessenheit müssen wir darlegen und beweisen. Wenn Sie uns dann nachweisen, dass die Kosten in Ihrem Fall überhaupt nicht angemessen sind, entfallen die Kosten. Wenn Sie uns nachweisen, dass die Kosten in Ihrem Fall nur in geringerer Höhe angemessen sind, setzen wir die Kosten entsprechend herab.

IV. Überschussbeteiligung

§ 18 Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und was passiert mit ihm?

(1) Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens (Rohüberschuss) ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir fest, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Versicherungen zur Verfügung steht. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, derzeit insbesondere die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung).

(2) Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben haben. Sinn der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

(3) Ansprüche auf eine bestimmte Höhe Ihrer Beteiligung am Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

(4) Wir haben gleichartige Versicherungen (beispielsweise Rentenversicherungen, Risiko-Lebensversicherungen, Berufsunfähigkeits-Versicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Dies tun wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen.

§ 19 Wie beteiligen wir Sie am Überschuss?

(1) Wir beteiligen Sie am Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch Null Euro betragen.

(2) Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Versicherungen wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Hierzu bilden wir innerhalb der Bestandsgruppen Gewinnverbände.

Ihre Versicherung gehört dem in Ihrem Versicherungsschein genannten Gewinnverband an.

Wir verteilen den Überschuss in dem Maß, wie die Bestandsgruppen und Gewinnverbände zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe oder ein Gewinnverband nicht dazu beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung.

(3) Der Vorstand legt jedes Jahr auf Basis eines Vorschlags des Verantwortlichen Aktuars fest, wie der Überschuss auf die Gewinnverbände verteilt wird und setzt die entsprechenden Überschussanteilsätze fest (Überschussdeklaration). Dabei achtet er darauf, dass die Verteilung verursachungsorientiert erfolgt.

Ihre Versicherung erhält auf Grundlage der Überschussdeklaration Anteile an dem auf Ihren Gewinnverband entfallenden Teil des Überschusses. Die Mittel hierfür finanzieren wir bei der Direktgutschrift zulasten des Ergebnisses des Geschäftsjahrs. Ansonsten entnehmen wir sie der Rückstellung für Beitragsrückerstattung.

§ 20 Wie verwenden wir den Überschuss?

Erhöhung des Gesamtkapitals bis zum Rentenbeginn

(1) Bis zum Rentenbeginn teilen wir Ihrer Versicherung zum Ende jeden Monats **laufende Überschussanteile** zu.

Einen laufenden Überschussanteil legen wir im Rahmen der Überschussdeklaration in Prozent des zu Beginn des Monats nach Anlage des konventionellen Sparbeitrags vorhandenen konventionellen Guthabens fest. Wir gewähren diesen Überschussanteil erstmals zum Ende des ersten Monats nach Versicherungsbeginn. Diesen Überschussanteil verwenden wir zur Erhöhung des konventionellen Guthabens. Das Mindestkapital und die Mindestrente erhöhen sich dadurch nicht.

Den anderen laufenden Überschussanteil legen wir im Rahmen der Überschussdeklaration

für jeden Fonds in Prozent des zu Beginn des Monats vorhandenen Fondsguthabens fest. Wir gewähren diesen Überschussanteil erstmals zum Ende des ersten Monats nach Versicherungsbeginn. Diesen Überschussanteil verwenden wir zur Erhöhung des Fondsguthabens. Dabei kaufen wir Fondsanteile in der Aufteilung, die aktuell für Ihr Fondsguthaben gilt.

(2) Bis zum Rentenbeginn führen wir neben dem Vertragsguthaben eine **Schlussüberschussbeteiligung**. Dieser ordnen wir zum Ende jeden Monats einen Überschussanteil zu (Schlussüberschussanteil).

Die Schlussüberschussbeteiligung steht zur Deckung von Schwankungen im Zins-, Risiko- und Kostenverlauf zur Verfügung. Sie kann daher schwanken und sogar vollständig entfallen. Das betrifft auch bereits zugeordnete Schlussüberschussanteile. Die endgültige Höhe der Schlussüberschussbeteiligung steht erst bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn oder zu Rentenbeginn fest.

Im Todesfall steht die gesamte Schlussüberschussbeteiligung für die Todesfallleistung zur Verfügung.

Zu Rentenbeginn führen wir die Schlussüberschussbeteiligung dem Gesamtkapital zu.

(3) Im Rahmen der Überschussbeteiligung kann zusätzlich eine **Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven** gewährt werden. Die Mindestbeteiligung ist unabhängig von der tatsächlichen Höhe der Beteiligung an den Bewertungsreserven (§ 21). Sie wird jedes Jahr zusammen mit der endgültigen Höhe der Schlussüberschussbeteiligung (Absatz 2) für Versicherungen festgesetzt, die im folgenden Kalenderjahr beendet werden oder bei denen der Rentenbezug beginnt.

Erhöhung des Rentenskapitals ab Rentenbeginn

(4) Ab Rentenbeginn teilen wir Ihrer Versicherung zum Ende jeden Monats einen **laufenden Überschussanteil** zu. Diesen Überschussanteil verwenden wir zur Erhöhung des Rentenskapitals.

Den laufenden Überschussanteil legen wir im Rahmen der Überschussdeklaration in Prozent des Rentenskapitals fest. Wir gewähren diesen Überschussanteil erstmals einen Monat nach Rentenbeginn.

Haben Sie Teildynamik als Verrentungsform (§ 6 Absatz 4) vereinbart, gilt: Wir verwenden bei jeder Berechnung der Gesamtrente zusätzlich zum maßgebenden Rechnungszins einen **Sockelzins**. Den Sockelzins legen wir im Rahmen der Überschussdeklaration fest.

§ 21 Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrer Versicherung zu?

(1) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt.

Die Bewertungsreserven, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Versicherungen zu berücksichtigen sind, ermitteln wir regelmäßig. Diese ordnen wir den Versicherungen anteilig rechnerisch zu. Dabei verwenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren.

(2) Wir teilen Ihrer Versicherung

- zu Rentenbeginn beziehungsweise

- bei vorzeitiger Beendigung Ihrer Versicherung vor Rentenbeginn

den dann für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven zu. Dies erfolgt nach der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung.

(3) Bei der Zuteilung der Bewertungsreserven (Absatz 2) wird eine mögliche Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (§ 20 Absatz 3) verrechnet. Nur wenn die auf Ihre Versicherung entfallende Beteiligung an den Bewertungsreserven höher ist als die Mindestbeteiligung, wird zusätzlich die Differenz zur Mindestbeteiligung fällig.

(4) Ab Rentenbeginn beteiligen wir Sie an den Bewertungsreserven. Die Beteiligung berücksichtigen wir im Rahmen der Überschussdeklaration.

(5) Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

(6) Ausführlichere Informationen zur Beteiligung an den Bewertungsreserven veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie unter:

www.neueleben.de

§ 22 Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Faktoren ab, die wir nicht vorhersehen und nur begrenzt beeinflussen können. Solche Faktoren sind insbesondere die Entwicklung des versicherten Risikos, der Kosten und des Kapitalmarkts.

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung können wir daher nicht garantieren. Sie kann auch Null Euro betragen.

§ 23 Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

(1) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie unter:

www.neueleben.de

(2) Über die Entwicklung Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich unterrichten. Wir informieren Sie erstmals nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem Ihre Versicherung begonnen hat. Sie können eine zusätzliche Mitteilung über den Stand Ihrer Versicherung, unabhängig von der jährlichen Information, jederzeit in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) bei uns anfordern.

V. Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 24 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Folgen hat das?

(1) Sie können Ihren Vertrag vor Rentenbeginn jederzeit zum Ende des laufenden Monats in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) vollständig kündigen. Nach Rentenbeginn können Sie nicht mehr kündigen.

(2) Bei einer Kündigung wird der Vertrag nach § 25 vollständig beitragsfrei gestellt. Die Auszahlung eines Rückkaufwerts ist ausgeschlossen.

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

§ 25 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat das?

Frist und notwendige Form bei Beitragsfreistellung

(1) Sie können jederzeit zum Ende des laufenden Monats in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) die vollständige oder teilweise Beitragsfreistellung Ihres Vertrags beantragen.

Voraussetzung für die teilweise Beitragsfreistellung: Nach der teilweisen Beitragsfreistellung muss der verbleibende Beitrag mindestens 300 EUR jährlich betragen.

Beitragsfreie Leistung

(2) Bei Beitragsfreistellung passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir unveränderte Rechnungsgrundlagen. Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben bleibt unverändert.

Bei der Berechnung der beitragsfreien Leistung berücksichtigen wir eventuelle Beitragsrückstände.

Mögliche Nachteile der Beitragsfreistellung

(3) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (§ 16) nur ein geringer Betrag zur Bildung einer beitragsfreien Leistung vorhanden. Auch in den Folgejahren bis zum Rentenbeginn stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der Summe der eingezahlten Beiträge zur Bildung einer beitragsfreien Leistung zur Verfügung. Die Höhe der garantierten beitragsfreien Leistungen finden Sie in der Tabelle im Abschnitt "Verlaufswerte" der Individuellen Kundeninformation.

Befristete Beitragsfreistellung

(4) Sie können eine vollständige Beitragsfreistellung auch befristet für einen Zeitraum von bis zu drei Jahren beantragen. Dabei gelten die Regelungen der Absätze 1 bis 3 und des § 26 entsprechend.

§ 26 Wann können Sie Ihren Versicherungsschutz nach einer Beitragsfreistellung wiederherstellen (Wiederinkraftsetzung) und welche Folgen hat das?

(1) Sie können innerhalb von drei Jahren nach einer Beitragsfreistellung mit einer Frist von einem Monat zu jedem Monatsersten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, dass der Versicherungsschutz wiederhergestellt wird (Wiederinkraftsetzung).

(2) Ab der Wiederinkraftsetzung müssen Sie Ihre Beiträge wieder in der ursprünglich vereinbarten Höhe zahlen. Sie können aber auch zusammen mit der Wiederinkraftsetzung beantragen,

- Ihre Beiträge nach § 25 herabzusetzen (teilweise Beitragsfreistellung) oder
- Ihre Beiträge nach § 28 außerplanmäßig zu erhöhen.

Die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags passen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir unveränderte Rechnungsgrundlagen. Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben bleibt unverändert.

(3) Bei Wiederinkraftsetzung innerhalb von sechs Monaten nach einer Beitragsfreistellung können Sie die Beiträge für den Zeitraum von der Beitragsfreistellung bis zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung nachzahlen. Dann setzen wir die vor der Beitragsfreistellung vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags, insbesondere das Mindestkapital und die Mindestrente wieder in Kraft.

Wenn Sie die Beiträge nicht nachzahlen, ist Ihre spätere Rente wegen der zeitweisen Einstellung der Beitragszahlung vermindert. Der Verminderung können Sie, unabhängig von dem Zeitraum von sechs Monaten, auf verschiedene Weisen entgegenwirken:

- Sie können Ihre Beiträge nach § 28 außerplanmäßig erhöhen.
- Sie können flexibel, beispielsweise verteilt über drei Jahre, Zuzahlungen nach § 29 leisten.
- Sie können den Rentenbeginn nach § 33 hinausschieben.

VI. Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten

§ 27 Wann können Sie Ihre Beiträge herabsetzen und welche Folgen hat das?

Eine Herabsetzung der Beiträge entspricht einer teilweisen Beitragsfreistellung. Die Regelungen dazu finden Sie in § 25.

§ 28 Wann können Sie Ihre Beiträge außerplanmäßig erhöhen und welche Folgen hat das?

(1) Sie können mit einer Frist von einem Monat zu jeder Beitragsfälligkeit (§ 14 Absatz 1) in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, außerplanmäßig Ihren Beitrag zu erhöhen.

Für Ihren Antrag brauchen Sie ein von uns erstelltes Angebot. Wenn Sie diesem zustimmen, führen wir die Änderung durch. Ein solches Angebot können Sie jederzeit bei uns anfordern.

Voraussetzungen für die Erhöhung des Beitrags:

- Der Termin der Erhöhung muss mindestens ein Jahr vor dem Rentenbeginn liegen.
- Die hinzukommenden Beiträge müssen mindestens 120 EUR pro Jahr betragen.
- Die gesamten Beiträge der nächsten zwölf Monate dürfen höchstens 6.000 EUR betragen.

(2) Bei Erhöhung des Beitrags passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir für die resultierende Erhöhung der Mindestrente neben unveränderten Rechnungsgrundlagen zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %. Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben bleibt unverändert.

§ 29 Wann können Sie Zuzahlungen leisten und welche Folgen hat das?

(1) Sie können bis einen Monat vor Rentenbeginn Zuzahlungen leisten.

Voraussetzungen für die Zuzahlung vor Rentenbeginn:

- Die Zuzahlung muss mindestens 200 EUR betragen.
- Innerhalb eines Kalenderjahrs darf die Summe aller Beiträge und Zuzahlungen den Höchstbetrag nach § 10 Absatz 3 EStG nicht übersteigen.

(2) Zuzahlungen schreiben wir ab Versicherungsbeginn nach Eingang auf unserem Konto zum nächsten Monatsersten Ihrem Vertrag gut.

Die Zuzahlung vermindern wir um Kosten (§ 16) und eventuelle Beitragsrückstände. Den verbleibenden Betrag führen wir in der aktuellen Aufteilung der Sparbeiträge dem Vertragsguthaben zu. Für Zuzahlungen nach Versicherungsbeginn gilt: Sie können stattdessen mit einer Frist von einem Monat zu jedem Monatsersten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, dass wir den verbleibenden Betrag vollständig dem konventionellen oder dem fondsgebunden Vertragsguthaben zuführen.

Bei von uns nicht beeinflussbaren außerplanmäßigen Veränderungen eines Fonds, beispielsweise während eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Ausgabe von Anteilen aussetzt, kann die Zuzahlung in diesen Fonds nach § 9 ausgeschlossen sein.

(3) Bei Zuzahlung vor Rentenbeginn passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir für die resultierende Erhöhung der Mindestrente neben unveränderten Rechnungsgrundlagen zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %. Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben bleibt unverändert.

§ 30 Wann können Sie die Aufteilung Ihres Vertragsguthabens ändern und welche Folgen hat das?

Änderung der Aufteilung zwischen konventionellem Guthaben und Fondsguthaben

(1) Sie können vor Rentenbeginn einmal pro Kalenderjahr mit einer Frist von einem Monat zum Ende jeden Monats in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, **vom Fondsguthaben in konventionelles Guthaben umzuschichten**. Die Anlage künftiger Beiträge und Zuzahlungen ändert sich dadurch nicht.

Bei von uns nicht beeinflussbaren außerplanmäßigen Veränderungen eines Fonds, beispielsweise während eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme von Anteilen aussetzt, kann die Umschichtung aus diesem Fonds nach § 9 ausgeschlossen sein.

Voraussetzung für die Umschichtung von Fondsguthaben in konventionelles Guthaben: Sie müssen mindestens 1.000 EUR umschichten.

Bei Umschichtung von Fondsguthaben in konventionelles Guthaben passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir für die resultierende Erhöhung der Mindestrente neben unveränderten Rechnungsgrundlagen zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %. Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben bleibt unverändert.

(2) Eine Umschichtung von konventionellem Guthaben in Fondsguthaben ist nicht möglich.

Änderung der Aufteilung des Fondsguthabens

(3) Sie können vor Rentenbeginn jederzeit in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, im Fondsguthaben umzuschichten. Die Anlage künftiger Beiträge und Zuzahlungen ändert sich dadurch nicht.

Sie können sowohl innerhalb Ihrer gewählten Fonds als auch in neue, von uns dann angebotene Fonds umschichten. Die dafür von uns angebotenen Fonds können sich während der Versicherungsdauer ändern. Diese Fonds teilen wir Ihnen auf Wunsch gerne mit.

Bei von uns nicht beeinflussbaren außerplanmäßigen Veränderungen eines Fonds, beispielsweise während eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Ausgabe von Anteilen aussetzt, kann die Umschichtung in diesen oder aus diesem Fonds nach § 9 ausgeschlossen sein.

Voraussetzungen für die Umschichtung im Fondsguthaben:

- Im Vertrag dürfen Sie höchstens 20 Fonds gleichzeitig führen. Dazu zählen auch Fonds, deren gesamtes Fondsguthaben Sie umschichten, die Sie aber noch für die Anlage künftiger Beiträge und Zuzahlungen vorsehen.
- Innerhalb von zwölf Monaten dürfen Sie höchstens 24 Umschichtungen durchführen.

(4) Für die von Ihnen beauftragte Umschichtung setzen wir die Preise am Börsentag vor Wirksamkeit der Umschichtung an. Die Umschichtung wird zu dem von Ihnen beantragten Termin wirksam, frühestens jedoch

- drei Börsentage nachdem uns Ihr Antrag zugegangen ist, wenn uns der Antrag an einem Börsentag bis 12:00 Uhr zugeht, beziehungsweise
- vier Börsentage nachdem uns Ihr Antrag zugegangen ist, wenn uns der Antrag nicht an einem Börsentag bis 12:00 Uhr zugeht.

Wenn die Rücknahmeregelungen eines von der Umschichtung betroffenen Fonds einen späteren Börsentag vorsehen, gilt abweichend: Die gesamte von Ihnen beantragte Umschichtung wird zu dem auf diesen späteren Termin folgenden Börsentag wirksam.

§ 31 Wann können Sie die Aufteilung künftiger Beiträge und Zuzahlungen ändern und welche Folgen hat das?

Änderung der Aufteilung zwischen konventionellem und fondsgebundenem Sparbeitrag

(1) Sie können vor Rentenbeginn mit einer Frist von einem Monat zu jedem Monatsers-

ten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, die Aufteilung zwischen konventionellem und fondsgebundenem Sparbeitrag (§ 12) für die Anlage künftiger Beiträge und Zuzahlungen zu ändern. Die Aufteilung des vorhandenen Vertragsguthabens ändert sich dadurch nicht.

Voraussetzung für die neue Aufteilung zwischen konventionellem und fondsgebundenem Sparbeitrag: Sie können vorgeben, dass künftige Sparbeiträge vollständig im konventionellen Guthaben oder vollständig im Fondsguthaben angelegt werden. Wenn Sie eine geteilte Anlage wünschen, gilt: Sie müssen für den Anteil des konventionellen Sparbeitrags einen ganzzahligen Prozentsatz vorgeben, der mindestens 10 % und höchstens 90 % beträgt.

(2) Bei Änderung der Aufteilung zwischen konventionellem und fondsgebundenem Sparbeitrag passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente neu. Dabei verwenden wir unveränderte Rechnungsgrundlagen. Wenn Sie den konventionellen Sparbeitrag erhöhen, gilt: Wir verwenden für die resultierende Erhöhung der Mindestrente zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %. Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben bleibt unverändert.

Änderung der Aufteilung des fondsgebundenen Sparbeitrags

(3) Sie können vor Rentenbeginn mit einer Frist von fünf Werktagen zu jedem Monatsersten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, die Aufteilung des fondsgebundenen Sparbeitrags (§ 12) für die Anlage künftiger Beiträge und Zuzahlungen zu ändern. Die Aufteilung des vorhandenen Fondsguthabens ändert sich dadurch nicht.

Sie können die Aufteilung innerhalb Ihrer gewählten Fonds ändern, Fonds abwählen und aus den von uns dann angebotenen Fonds neue hinzuwählen. Die dafür von uns angebotenen Fonds können sich während der Versicherungsdauer ändern. Diese Fonds teilen wir Ihnen auf Wunsch gerne mit.

Bei von uns nicht beeinflussbaren außerplanmäßigen Veränderungen eines Fonds, beispielsweise während eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Ausgabe von Anteilen aussetzt, kann die Wahl dieses Fonds nach § 9 ausgeschlossen sein.

Voraussetzungen für die neue Aufteilung des fondsgebundenen Sparbeitrags:

- Sie müssen für jeden gewählten Fonds ein Vielfaches von 1 % als Anteil der künftigen Fondsanlage vorgeben. Die Summe aller Anteile muss 100 % betragen.
- Im Vertrag dürfen Sie höchstens 20 Fonds gleichzeitig führen. Dazu zählen auch Fonds, die Sie nicht mehr für die Anlage künftiger Beiträge und Zuzahlungen vorsehen, zu denen aber noch ein Fondsguthaben besteht.

§ 32 Wann können Sie Ihren Rentenbeginn vorziehen und welche Folgen hat das?

(1) Sie können vor Rentenbeginn mit einer Frist von einem Monat zu jedem Monatsersten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) beantragen, dass die Rentenzahlung sofort beginnt.

Voraussetzung für das Vorziehen des Rentenbeginns: Die versicherte Person muss zum vorgezogenen Rentenbeginn mindestens 62 Jahre alt sein.

(2) Wenn Sie mit uns eine Rentengarantiezeit vereinbart haben, gilt: Der Ablauf der Rentengarantiezeit bleibt erhalten.

(3) Bei Vorziehen des Rentenbeginns passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Die endfällige Garantie des Mindestkapitals und der Mindestrente zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn entfällt. Zum vorgezogenen Rentenbeginn berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente mit unveränderten Rechnungsgrundlagen neu:

- Das Mindestkapital setzen wir auf die Summe der konventionellen Sparbeiträge (§ 12) herab.
- Die neue Mindestrente wird wegen des früheren Rentenbeginns niedriger sein als die ursprüngliche.

Zusätzlich berechnen wir auch die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben neu. Dabei verwenden wir unveränderte Rechnungsgrundlagen. Die neue Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben wird wegen des früheren Rentenbeginns niedriger sein als die ursprüngliche.

(4) Die garantierte Altersrente und die Gesamtrente berechnen wir nach § 6 Absätze 3 und 4. **Bitte beachten Sie: Selbst einen Monat vor Rentenbeginn kann die vorgezogene Gesamtrente erheblich niedriger sein als die Mindestrente zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn (§ 3).**

Wenn die zum vorgezogenen Rentenbeginn tatsächlich zu zahlende Rente eine Kleinbetragsrente nach § 6 Absatz 5 ist, finden wir die Rente ab und der Vertrag endet.

§ 33 Wann können Sie Ihren Rentenbeginn hinausschieben und welche Folgen hat das?

(1) Sie können vor Rentenbeginn mit einer Frist von einem Monat zu jedem Monatsersten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) einen späteren Rentenbeginn beantragen. Dabei können Sie zwischen den beiden folgenden Möglichkeiten wählen:

- Sie schieben den Rentenbeginn beitragsfrei hinaus. Die Beitragszahlung endet dann zum ursprünglich vereinbarten Termin.
- Sie schieben den Rentenbeginn beitragspflichtig hinaus. Dann müssen Sie die Beiträge bis zum hinausgeschobenen Rentenbeginn in gleicher Höhe weiterzahlen.

Wenn zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn keine Verpflichtung zur Beitragszahlung besteht, können Sie den Rentenbeginn nur beitragsfrei hinausschieben.

Voraussetzung für das Hinausschieben des Rentenbeginns: Die versicherte Person darf zum hinausgeschobenen Rentenbeginn höchstens 89 Jahre alt sein.

(2) Wenn Sie mit uns eine Rentengarantiezeit vereinbart haben, bleibt der Ablauf der Rentengarantiezeit erhalten.

(3) Bei Hinausschieben des Rentenbeginns passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere gilt die endfällige Garantie des Mindestkapitals und der Mindestrente dann zum hinausgeschobenen und nicht mehr zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn. Dazu berechnen wir das Mindestkapital und die Mindestrente mit unveränderten Rechnungsgrundlagen neu:

- Wenn Sie den Rentenbeginn beitragsfrei hinausschieben, bleibt das Mindestkapital unverändert. Sonst erhöhen wir das Mindestkapital unter Berücksichtigung der zusätzlich zu zahlenden Beiträge.
- Die neue Mindestrente wird wegen des späteren Rentenbeginns höher sein als die ursprüngliche.

Zusätzlich berechnen wir auch die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben neu. Dabei verwenden wir unveränderte Rechnungsgrundlagen. Die neue Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben wird wegen des späteren Rentenbeginns höher sein als die ursprüngliche.

(4) Sie können den Rentenbeginn auch mehrfach hinausschieben.

§ 34 Wann können Sie zur Reduzierung von Wertschwankungen ein Ablaufmanagement aktivieren und welche Folgen hat das?

(1) Das Ablaufmanagement dient der Absicherung des Fondsguthabens in den letzten Jahren vor Rentenbeginn. Damit Wertschwankungen Ihrer Fonds die Höhe der Rente möglichst wenig beeinflussen, schichten wir während des Ablaufmanagements das Fondsguthaben schrittweise in einen Zielfonds um. Wir wählen dafür einen Fonds, bei dem wir nur geringe Wertschwankungen erwarten. Für das Ablaufmanagement stellen wir Ihnen keine Kosten in Rechnung.

(2) Sie können vor Rentenbeginn mit einer Frist von fünf Werktagen zu jedem Monatsersten in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) das Ablaufmanagement aktivieren oder ein aktiviertes Ablaufmanagement beenden. Ein beendetes Ablaufmanagement können Sie auch erneut aktivieren.

Voraussetzung für die Aktivierung des Ablaufmanagements: Der Beginn des Ablaufmanagements darf frühestens fünf Jahre vor Rentenbeginn liegen.

(3) Während des Ablaufmanagements schichten wir das Fondsguthaben an jedem Monatsersten schrittweise in den Zielfonds um. Den jeweils umzuschichtenden Teil berechnen wir, indem wir das nicht im Zielfonds angelegte Fondsguthaben durch die Anzahl der Monate bis zum Rentenbeginn teilen.

Bei von uns nicht beeinflussbaren außerplanmäßigen Veränderungen eines Fonds, beispielsweise während eine Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme von Anteilen aussetzt, kann die Umschichtung aus diesem Fonds nach § 9 ausgeschlossen sein.

Wenn Sie während des Ablaufmanagements den Rentenbeginn soweit hinausschieben, dass er mehr als fünf Jahre in der Zukunft liegt, gilt: Wir beenden das Ablaufmanagement. Sie können es dann erneut aktivieren, sobald die Voraussetzung (Absatz 2) wieder erfüllt ist.

Wenn Sie während des Ablaufmanagements die Aufteilung Ihres Vertragsguthabens oder künftiger Beiträge und Zuzahlungen ändern, gilt: Wir beenden das Ablaufmanagement. Sie können es dann erneut aktivieren.

Wenn das Ablaufmanagement beendet wird, nehmen wir keine Umschichtungen mehr

vor.

Der Zielfonds für das Ablaufmanagement kann sich während der Versicherungsdauer ändern. Den aktuellen Zielfonds teilen wir Ihnen auf Wunsch gerne mit.

(4) Statt das Ablaufmanagement nach Absatz 1 zu aktivieren, können Sie auch in Fonds Ihrer Wahl umschichten (§ 30). Dadurch können Sie das Risiko von Wertschwankungen Ihres Fondsguthabens vermindern. Welche risikoarmen Fonds wir dafür anbieten, teilen wir Ihnen auf Wunsch gerne mit.

(5) Rechtzeitig vor Rentenbeginn erinnern wir Sie an das Ablaufmanagement.

§ 35 Wann können Sie neu zwischen Volldynamik und Teildynamik als Verrentungsform wählen und welche Folgen hat das?

(1) Sie können mit einer Frist von einem Monat zum Rentenbeginn in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) neu zwischen

- Volldynamik und
 - Teildynamik
- als Verrentungsform wählen.

(2) Ihre Wahl beeinflusst die Höhe und den Verlauf der Gesamtrente. Die garantierte Altersrente und die Gesamtrente berechnen wir nach § 6 Absätze 3 und 4.

§ 36 Wann können Sie eine Rentengarantiezeit ändern und welche Folgen hat das?

(1) Sie können mit einer Frist von einem Monat zum Rentenbeginn in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) die Rentengarantiezeit einschließen, ausschließen oder anpassen.

Voraussetzungen für die Änderung der Rentengarantiezeit:

- Der Ablauf der Rentengarantiezeit muss auf das Ende eines Versicherungsjahrs fallen.
- Die Rentengarantiezeit darf höchstens 30 Jahre betragen.
- Bei Ablauf der Rentengarantiezeit darf die versicherte Person nicht älter als 90 Jahre alt sein.

(2) Ihre Wahl nach Absatz 1 beeinflusst

- die Todesfall-Leistung nach Rentenbeginn (§ 7 Absatz 3) und
- die Höhe der Mindestrente, der Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben, der garantierten Altersrente und der Gesamtrente (§ 6).

(3) Bei Änderung der Rentengarantiezeit passen wir die vereinbarten Leistungen Ihres Vertrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend an. Insbesondere berechnen wir die Mindestrente und die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben neu. Dabei berücksichtigen wir unveränderte Rechnungsgrundlagen und Ihre Wahl nach Absatz 1.

(4) Die garantierte Altersrente und die Gesamtrente berechnen wir nach § 6 Absätze 3 und 4.

§ 37 Wann können Sie eine Umstellung Ihrer Altersrente auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit beantragen und welche Folgen hat das?

Umstellung zu Rentenbeginn

(1) Sie können mit einer Frist von einem Monat zum Rentenbeginn in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) eine Umstellung Ihrer Altersrente auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit beantragen.

Nach der Umstellung entfällt die bisher vereinbarte Rentengarantiezeit.

Alle Voraussetzungen und Folgen finden Sie in den Besonderen Bedingungen für die Option auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit (Pflegeoption).

Umstellung im Rentenbezug

(2) Sie können mit einer Frist von einem Monat zu jedem Rentenzahlungstermin in Textform (beispielsweise Brief oder E-Mail) eine Umstellung Ihrer Altersrente auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit beantragen, wenn die Rentengarantiezeit noch nicht abgelaufen ist.

Nach der Umstellung entfällt die bisher vereinbarte Rentengarantiezeit.

Alle Voraussetzungen und Folgen finden Sie in den Besonderen Bedingungen für die Option auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit (Pflegeoption).

VII. Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen

§ 38 Was müssen Sie bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens tun?

(1) Eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

Ihnen können Nachteile entstehen, wenn Sie von wichtigen Mitteilungen nicht rechtzeitig erfahren. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift unter Ihrem uns zuletzt bekannten Namen zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.

(2) Wenn Sie sich länger als sechs Monate außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums aufhalten, müssen Sie uns einen Zustellungsbevollmächtigten nennen, der in der Bundesrepublik Deutschland ansässig ist. Diese Person ist zur Entgegennahme von Zustellungen besonders ermächtigt.

§ 39 Wer ist unser rechtlicher Ansprechpartner?

(1) Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch Erklärungen, die wir Ihnen gegenüber abgeben.

(2) Wenn Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter (§ 10 Absatz 1) als bevollmächtigt, diese Erklärungen entgegenzunehmen. Ist auch ein solcher nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärungen als bevollmächtigt ansehen.

§ 40 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

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

- bei Abschluss des Vertrags,
- bei Änderung nach Abschluss des Vertrags oder
- auf Nachfrage

unverzüglich zur Verfügung stellen. Im Fall Ihres Todes sind die bezugsberechtigten Hinterbliebenen (§ 10) auskunftspflichtig.

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

- Ihrer steuerlichen Ansässigkeit und
- der steuerlichen Ansässigkeit der bezugsberechtigten Hinterbliebenen (§ 10) maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere der Wohnsitz, das Geburtsdatum, der Geburtsort sowie deutsche oder ausländische Steueridentifikationsnummern.

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

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

VIII. Allgemeine Vereinbarungen und Informationen

§ 41 Welches Recht und welche Sprache gelten bei Ihrem Vertrag?

- (1) Auf Ihren Vertrag wird das Recht der Bundesrepublik Deutschland angewendet.
- (2) Die Vertragsgestaltung sowie die Kommunikation während der Dauer des Vertrags erfolgen in deutscher Sprache.

§ 42 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeb-

lich.

(2) Klagen aus dem Vertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich.

(3) Verlegen Sie nach Abschluss des Vertrags Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts ins Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staats zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 43 Wie können Sie ein außergerichtliches Verfahren zur Streitschlichtung in Anspruch nehmen oder sich beschweren?

(1) Sollten Sie mit einer unserer Leistungen oder Entscheidungen nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte zunächst direkt an uns.

(2) Wir haben uns als Mitglied des Versicherungsombudsmann e. V. dazu verpflichtet, an einem Verfahren zur Streitbeilegung vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Die zuständige Verbraucherschlichtungsstelle ist:

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 080632

10006 Berlin

Telefon: 0800 369 6000

Fax: 0800 369 9000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

(3) Für Streitigkeiten aus Online-Dienstleistungsverträgen (beispielsweise Online-Versicherungsverträge) hat die Europäische Kommission eine Online-Plattform für Verbraucher eingerichtet. Sie können diese Plattform zur Beilegung von Streitigkeiten aus Online-Dienstleistungsverträgen nutzen. Als Online-Dienstleistungsvertrag gelten Verträge, bei denen der Unternehmer oder der Vermittler des Unternehmers Dienstleistungen über eine Webseite oder auf anderem elektronischen Weg angeboten hat. Außerdem muss der Verbraucher diese Dienstleistungen auf der Webseite oder auf anderem elektronischen Weg bestellt haben. Die Plattform ist erreichbar unter:

<https://webgate.ec.europa.eu/odr/>

(4) Unabhängig davon können Sie sich mit einer Beschwerde auch an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

- Bereich Versicherungen -

Graurheindorfer Str. 108

53117 Bonn

Verbrauchertelefon: 0800 2100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de

Internet: www.bafin.de

(5) Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt von den vorstehenden Absätzen unberührt.

§ 44 Wie sind Ihre Ansprüche zusätzlich abgesichert?

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 221 ff. VAG). Dieser ist errichtet bei:

Protector Lebensversicherungs-AG

Wilhelmstraße 43 G

10117 Berlin

www.protektor-ag.de

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 Vertrag begünstigter Personen. Wir gehören dem Sicherungsfonds an.

BB-PRO: Besondere Bedingungen für die Option auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit (Pflegeoption)

(BB_NPRO25_BASIS_250101)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen. In den Bedingungen nutzen wir die Abkürzung SGB: Sozialgesetzbuch.

Inhalt

I. Leistungsbeschreibung

- § 1 Welches Recht bietet Ihnen die Pflegeoption?
§ 2 Was ist Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen und wann stufen wir diese als erheblich oder schwer ein?
§ 3 Wie stellen wir Ihre Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit um und welche Folgen hat das?

II. Leistungsauszahlung

- § 4 Welche Pflichten sind zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?
§ 5 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?
§ 6 Was gilt, wenn die Pflichten verletzt werden?

I. Leistungsbeschreibung

§ 1 Welches Recht bietet Ihnen die Pflegeoption?

(1) Die Pflegeoption gibt Ihnen das Recht, eine Umstellung Ihrer Altersrente auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit zu beantragen.

Sie können die Pflegeoption nicht ausüben, wenn die Gesamtrente nach der Umstellung nicht höher ist als vorher.

Näheres zu den Folgen der Umstellung finden Sie in § 3.

Umstellung zu Rentenbeginn

(2) Sie können mit einer Frist von einem Monat zum Rentenbeginn in Textform (beispielsweise Brief, Fax, E-Mail) eine Umstellung Ihrer Altersrente auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit beantragen. Bei einer Rentenversicherung mit Sofortbeginn können Sie zum Rentenbeginn keine Umstellung beantragen.

Voraussetzungen für die Umstellung zu Rentenbeginn:

- Die versicherte Person muss mindestens **erheblich pflegebedürftig** im Sinne dieser Bedingungen (§ 2) sein.
- Die versicherte Person muss mindestens 62 Jahre alt sein.

Umstellung im Rentenbezug

(3) Hinweis: Der Begriff "Rentengarantiezeit" wird in Absatz 4 und in § 3 ausschließlich als Zeitraum verstanden, in dem bei Tod der versicherten Person eine Hinterbliebenenabsicherung einsetzt ("kalkulatorische Rentengarantiezeit").

(4) Sie können mit einer Frist von einem Monat zu jedem Rentenzahlungstermin in Textform (beispielsweise Brief, Fax, E-Mail) eine Umstellung Ihrer Altersrente auf eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit beantragen. Bei einer Rentenversicherung mit Sofortbeginn ist ein Antrag erstmals sechs Monate nach Versicherungsbeginn möglich.

Voraussetzungen für die Umstellung im Rentenbezug:

- Die versicherte Person muss mindestens **schwer pflegebedürftig** im Sinne dieser Bedingungen (§ 2) sein.
- Die versicherte Person muss mindestens 62 Jahre alt sein.
- Die Altersrente ist nicht schon wegen Pflegebedürftigkeit zu Rentenbeginn erhöht (Absatz 2).
- Im flexiblen Rentenbezug ist das verfügbare Guthaben noch nicht aufgebraucht, oder im klassischen Rentenbezug mit vereinbarter Rentengarantiezeit ist die Rentengarantiezeit noch nicht abgelaufen.

§ 2 Was ist Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen und wann stufen wir diese als erheblich oder schwer ein?

(1) Als Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen gilt:

- Pflegebedürftigkeit nach SGB XI in der Fassung vom 14.12.2019 (Absätze 2 bis 4)
- Pflegebedürftigkeit auf Basis von Aktivitäten des täglichen Lebens (Absätze 5 bis 7)
- Pflegebedürftigkeit aufgrund demenzbedingter Hirnleistungsstörung (Absatz 8)

Pflegebedürftigkeit nach SGB XI in der Fassung vom 14.12.2019

(2) Pflegebedürftig im Sinne dieser Bedingungen ist die versicherte Person, wenn sie gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweist und deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Dabei ist Voraussetzung, dass die versicherte Person

- körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder
- gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen

nicht selbständig kompensieren oder bewältigen kann. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in Absatz 4 festgelegten Schwere bestehen.

(3) Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegfachlich begründeten Kriterien:

Mobilität:

- Positionswechsel im Bett
- Halten einer stabilen Sitzposition
- Umsetzen
- Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs
- Treppensteigen

Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:

- Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld
- Örtliche Orientierung
- Zeitliche Orientierung
- Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen
- Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen
- Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben

Verstehen von Sachverhalten und Informationen:

- Erkennen von Risiken und Gefahren
- Mitteilen von elementaren Bedürfnissen
- Verstehen von Aufforderungen
- Beteiligen an einem Gespräch

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

- Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten
- Nächtliche Unruhe
- Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten
- Beschädigen von Gegenständen
- Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen
- Verbale Aggression
- Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten
- Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen
- Wahnvorstellungen
- Ängste

Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage:

- Sozial inadäquate Verhaltensweisen
- Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen

Selbstversorgung:

- Waschen des vorderen Oberkörpers
 - Körperpflege im Bereich des Kopfes
 - Waschen des Intimbereichs
 - Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare
 - An- und Auskleiden des Oberkörpers
 - An- und Auskleiden des Unterkörpers
 - Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken
 - Essen
 - Trinken
 - Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls
 - Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma
 - Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma
 - Ernährung parenteral oder über Sonde
 - Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme bei Kindern bis zu 18 Monaten, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen
- Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen in Bezug auf:

- Medikation
- Injektionen
- Versorgung intravenöser Zugänge
- Absaugen und Sauerstoffgabe
- Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen
- Messung und Deutung von Körperzuständen
- Körpernahe Hilfsmittel
- Verbandswechsel und Wundversorgung
- Versorgung mit Stoma
- Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden
- Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung
- Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung
- Arztbesuche
- Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen
- Zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen
- Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern
- Das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:

- Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen
- Ruhen und Schlafen
- Sichbeschäftigen
- Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen
- Interaktion mit Personen im direkten Kontakt
- Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds

(4) Die Einstufung der Pflegebedürftigkeit richtet sich nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten. Wir unterscheiden dabei erhebliche und schwere Pflegebedürftigkeit, wobei die in § 15 SGB XI in der Fassung vom 14.12.2019 definierten Pflegegrade maßgeblich sind:

- Eine **erhebliche Pflegebedürftigkeit** im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person dem Pflegegrad 2 nach § 15 SGB XI in der Fassung vom 14.12.2019 entspricht.
- Eine **schwere Pflegebedürftigkeit** im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person dem Pflegegrad 3 nach § 15 SGB XI in der Fassung vom 14.12.2019 entspricht.

Änderungen des Gesetzes führen zu keiner Änderung der Leistungsvoraussetzungen dieser Versicherung. Bei einer Änderung der gesetzlichen Definition der Pflegegrade ist gegebenenfalls ein diesen Bedingungen entsprechender Pflegegrad für die Prüfung der Leistungsvoraussetzungen maßgeblich. Führt eine Änderung des Gesetzes dazu, dass sich aus der Einteilung der Pflegegrade nach dem Gesetz nicht mehr auf die Erfüllung der Leistungsvoraussetzungen nach diesen Bedingungen schließen lässt, gilt: Wir ermitteln die Schwere der Pflegebedürftigkeit nach den Absätzen 5 bis 7.

Pflegebedürftigkeit auf Basis von Aktivitäten des täglichen Lebens

(5) Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, so hilflos ist, dass sie für die in Absatz 6 genannten Aktivitäten, auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel, täglich die Hilfe einer anderen Person benötigt und diese Hilfe auch täglich erfolgt. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in Absatz 7 festgelegten Schwere bestehen.

(6) Bei der Bewertung der Pflegebedürftigkeit legen wir die folgenden Aktivitäten zugrunde:

- Fortbewegen im Zimmer:

Die versicherte Person ist hilfebedürftig, wenn sie sich zur Fortbewegung durch eine andere Person unterstützen lassen muss - auch wenn sie eine Gehhilfe oder einen Rollstuhl nutzt.

- Aufstehen und Zubettgehen:

Die versicherte Person ist hilfebedürftig, wenn sie nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder ins Bett gelangen kann.

- An- und Auskleiden:

Die versicherte Person ist hilfebedürftig, wenn sie sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- oder auskleiden kann - auch wenn sie krankengerechte Kleidung nutzt.

- Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken:

Die versicherte Person ist hilfebedürftig, wenn sie sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann - auch wenn sie krankengerechte Essbestecke und Trinkgefäße nutzt.

- Waschen, Kämmen oder Rasieren:

Die versicherte Person ist hilfebedürftig, wenn sie von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, weil sie selbst nicht mehr fähig ist, die dafür erforderlichen Körperbewegungen auszuführen - auch wenn sie einen Wannenlift oder Wannenlift nutzt.

- Verrichten der Notdurft:

Die versicherte Person ist hilfebedürftig, wenn sie die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern, ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten oder weil ihr Darm oder ihre Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

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

(7) Die Einstufung der Pflegebedürftigkeit richtet sich nach Art und Umfang der erforderlichen Hilfe:

- Eine **erhebliche Pflegebedürftigkeit** im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor, wenn der Hilfebedarf bei drei der sechs Aktivitäten nach Absatz 6 besteht.
- Eine **schwere Pflegebedürftigkeit** im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor, wenn der Hilfebedarf bei vier der sechs Aktivitäten nach Absatz 6 besteht.

Pflegebedürftigkeit aufgrund demenzbedingter Hirnleistungsstörung

(8) Eine **schwere Pflegebedürftigkeit** im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor, wenn die versicherte Person in Folge einer demenzbedingten Hirnleistungsstörung in erheblichem oder höherem Maße einen Verlust der Alltagskompetenz erleidet. Hirnleistungsstörungen und Verlust der Alltagskompetenz liegen vor, wenn ein Facharzt für Neurologie oder Psychiatrie die Diagnose Demenz auf Basis

- einer klinischen, körperlichen Untersuchung und
- einem eingeführten Testverfahren zur Hirnleistungsprüfung, zum Beispiel Mini-Mental-Status-Test (MMST), oder Nachweis in einem bildgebenden Verfahren, zum Beispiel Magnetresonanztomografie (MRT)

stellt und mindestens vier der folgenden sechs Punkte erfüllt sind:

- Depression, unkontrollierte Aggressivität
- Verkennen von Alltagssituationen mit Selbst- und Fremdgefährdung
- Unkontrolliertes, wiederholtes Verlassen des Wohnbereichs
- Gedächtnisstörung und Denkstörung mit herabgesetztem Urteilsvermögen
- Störung des Tag-Nacht-Rhythmus
- Erreichen von weniger als 50 % der erreichbaren Punkte im Hirnleistungstest

§ 3 Wie stellen wir Ihre Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit um und welche Folgen hat das?

(1) Zum Zeitpunkt der Umstellung passen wir

- den Rentenbezug und die Todesfall-Leistung (Absätze 2 und 3),
- die Höhe der garantierten Altersrente (Absatz 4) sowie
- die Höhe der Gesamrente (Absätze 5 bis 7)

an. Wir stellen Ihnen keine zusätzlichen Kosten für die Umstellung in Rechnung. Die Höhe des Rentenkapitals bleibt insgesamt unverändert.

Nach der Umstellung hat eine Änderung der Einstufung der Pflegebedürftigkeit keine Auswirkungen auf Ihre Altersrente.

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, wenden wir nach der Umstellung die Allgemeinen Versicherungsbedingungen Ihrer Rentenversicherung sinngemäß an. Dies betrifft insbesondere die Entwicklung des Rentenkapitals und die jährliche Neuberechnung der Gesamrente.

Rentenbezug und Todesfall-Leistung

(2) Nach der Umstellung führen wir die Altersrente im klassischen Rentenbezug und grundsätzlich ohne Rentengarantiezeit weiter.

Das bedeutet: **Nach der Umstellung entfällt die bisher vereinbarte Todesfall-Leistung im Rentenbezug.**

(3) Wenn Sie die Umstellung zu Rentenbeginn beantragen, gilt: Sie können gleichzeitig eine neue Rentengarantiezeit für die umgestellte Altersrente beantragen. Die Rentengarantiezeit muss die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- Der Ablauf der Rentengarantiezeit muss auf das Ende eines Versicherungsjahrs fallen.
- Die Rentengarantiezeit darf höchstens zehn Jahre bei erheblicher Pflegebedürftigkeit beziehungsweise fünf Jahre bei schwerer Pflegebedürftigkeit betragen.
- Bei Ablauf der Rentengarantiezeit darf die versicherte Person nicht älter als 90 Jahre alt sein.

Garantierte Altersrente

(4) Bei Umstellung zu Rentenbeginn berechnen wir die garantierte Altersrente insgesamt wie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen Ihrer Rentenversicherung beschrieben. Wir berücksichtigen dabei den klassischen Rentenbezug und die Rentengarantiezeit nach den Absätzen 2 und 3 für die umgestellte Altersrente.

Bei Umstellung im Rentenbezug bleibt die Höhe der garantierten Altersrente insgesamt unverändert.

Gesamrente

(5) Zunächst berechnen wir eine **Gesamrente unter Berücksichtigung der Pflegebedürftigkeit**. Diese Gesamrente berechnen wir grundsätzlich so, wie unter "Gesamrente" im Paragraphen "Welche Leistungen erbringen wir bei Erleben des Rentenbeginns?" in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen Ihrer Rentenversicherung beschrieben.

Das Rentenkapital und die garantierte Altersrente für die Berechnung dieser Gesamrente ermitteln wir wie folgt:

- Bei Umstellung zu Rentenbeginn verwenden wir das gesamte Rentenkapital.
- Bei Umstellung im flexiblen Rentenbezug verwenden wir das vor der Umstellung vorhandene verfügbare Guthaben.
- Bei Umstellung im klassischen Rentenbezug verwenden wir den Wert der vor der Umstellung bis zum Ende der Rentengarantiezeit zu zahlenden Renten. Bei der Berechnung dieses Werts berücksichtigen wir den zum Zeitpunkt der Umstellung maßgebenden Rechnungszins.

Wir verwenden den Anteil an der gesamten garantierten Altersrente (Absatz 4), der

dem Anteil des verwendeten Rentenkapitals am gesamten Rentenkapital (Absatz 1) entspricht, für die Berechnung dieser Gesamrente.

Wenn dieser Teil der garantierten Altersrente höher ist als 36.000 EUR jährlich, gilt: Wir verwenden 36.000 EUR jährlich als garantierte Altersrente und einen entsprechend kleineren Anteil des gesamten Rentenkapitals.

Wir berücksichtigen die Entwicklung der Lebenserwartung von erheblich beziehungsweise schwer Pflegebedürftigen in Deutschland bei der Berechnung dieser Gesamrente.

(6) Wir können zusätzlich eine Bonus-Rente zahlen. Die Bonus-Rente legen wir im Rahmen der Überschussdeklaration jeweils für ein Versicherungsjahr in Prozent der Gesamrente unter Berücksichtigung der Pflegebedürftigkeit fest.

(7) Falls wir bei der Berechnung der Gesamrente unter Berücksichtigung der Pflegebedürftigkeit nicht das gesamte Rentenkapital verwendet haben, gilt: Zusätzlich zu dieser Gesamrente zahlen wir eine **Gesamrente ohne Berücksichtigung der Pflegebedürftigkeit**. Für deren Berechnung verwenden wir das restliche Rentenkapital und den restlichen Teil der garantierten Altersrente.

II. Leistungsauszahlung

§ 4 Welche Pflichten sind zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

(1) Zum Nachweis erheblicher beziehungsweise schwerer Pflegebedürftigkeit muss der Anspruchsteller uns folgende Unterlagen einreichen:

- Ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person
- Eine ärztliche Darstellung der Ursache für den Eintritt der Pflegebedürftigkeit
- Den Leistungsbescheid eines Trägers der gesetzlichen Pflegeversicherung nach SGB XI in der Fassung vom 14.12.2019 (soziale Pflegeversicherung)

Wenn

- die versicherte Person nicht dem Schutz der sozialen Pflegeversicherung unterliegt,
- kein Leistungsbescheid erstellt wird oder

- der Leistungsbescheid nicht geeignet ist, das Vorliegen unserer Leistungsvoraussetzungen zu bestätigen, beispielsweise weil eine Änderung des SGB dazu geführt hat, dass sich aus der Einteilung der Pflegegrade nach dem Gesetz nicht mehr auf die Erfüllung der Leistungsvoraussetzungen nach diesen Bedingungen schließen lässt,

gilt: Der Leistungsbescheid eines Trägers der sozialen Pflegeversicherung ist durch folgende Unterlagen zu ersetzen:

- Ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person behandeln beziehungsweise behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art und Verlauf der Gesundheitsstörungen, deren Auswirkungen auf die körperlichen, geistigen oder seelischen Funktionen, die bisherige beziehungsweise voraussichtliche Dauer der Gesundheitsstörungen sowie über den Umfang der Pflegebedürftigkeit
- Eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die die versicherte Person pflegt, über Beginn, Art, Umfang und Dauer der bisherigen beziehungsweise zu erwartenden künftigen Pflege

Die einzureichenden Unterlagen erkennen wir nur an, wenn sie in deutscher Sprache verfasst sind oder in amtlich beglaubigter Übersetzung vorliegen.

Die entstehenden Kosten für die Nachweise muss der Anspruchsteller tragen.

(2) Zusätzlich können wir zur Beurteilung unserer Leistungspflicht weitere Nachweise sowie ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte verlangen. Die Kosten dafür übernehmen wir.

Dafür können wir von der versicherten Person verlangen, dass sie sich in Deutschland oder bei einem Arzt einer deutschen Botschaft untersuchen lässt. Wenn die versicherte Person für die geforderte Untersuchung aus dem Ausland nach Deutschland reisen muss, gilt: Wir übernehmen die Untersuchungskosten jedoch nicht die Kosten für Reise und Unterbringung. Auf Untersuchungen in Deutschland können wir verzichten, wenn die vor Ort angewendeten Untersuchungsverfahren und -methoden den Grundlagen und Leitlinien zur Beurteilung der sozialmedizinischen Leistungsfähigkeit der deutschen Rentenversicherung entsprechen.

§ 5 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

Nachdem wir alle uns vorliegenden Unterlagen geprüft haben, erklären wir innerhalb von zehn Arbeitstagen ob und in welchem Umfang wir eine Leistungspflicht anerkennen. Während der Prüfung werden wir Sie mindestens alle vier Wochen über den Sachstand informieren.

§ 6 Was gilt, wenn die Pflichten verletzt werden?

(1) Solange Sie oder Hinterbliebene, die Rechte am Ihrem Vertrag haben, eine Pflicht nach § 4 vorsätzlich oder arglistig verletzen, müssen wir keine Leistung erbringen.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Pflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass die Pflicht nicht grob fahrlässig verletzt wurde.

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(2) Der Anspruch auf Umstellung Ihrer Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit bleibt abweichend von Absatz 1 bestehen, soweit die Verletzung die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht nicht beeinflusst. Dies gilt nicht, wenn die Pflicht arglistig verletzt wurde.

(3) Wenn die Pflicht später erfüllt wird, gilt: Wir müssen ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen leisten.

BB-DYN: Besondere Bedingungen für die planmäßige Erhöhung von Beitrag und Leistungen

(BB_NDYN_240101)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen.

Inhalt

I. Regelungen, die Ihren Vertrag allgemein betreffen

- § 1 Wann erhöhen wir Beitrag und Leistungen?
- § 2 Wie erhöhen wir den Beitrag?
- § 3 Wie erhöhen wir die Leistungen?
- § 4 Welche sonstigen Regelungen gelten für die Erhöhungen?
- § 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

II. Regelungen, die spezielle Bestandteile Ihres Vertrags betreffen

- § 6 Was gilt speziell für Rentenversicherungen mit endfälliger Garantie?
- § 7 Was gilt speziell für Rentenversicherungen mit Indexbeteiligung?
- § 8 Was gilt speziell für Fondsgebundene Rentenversicherungen?
- § 9 Was gilt speziell für Hybrid-Rentenversicherungen?
- § 10 Was gilt speziell für Versorger-Zusatzversicherungen?

I. Regelungen, die Ihren Vertrag allgemein betreffen

§ 1 Wann erhöhen wir Beitrag und Leistungen?

(1) Jeweils einmal im Jahr, zum Erhöhungstermin, erhöhen wir Beitrag und Leistungen. Dies gilt solange eine Pflicht zur Beitragszahlung besteht. Die Termine der ersten sowie letzten Erhöhung finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Sie haben die Möglichkeit, einer Erhöhung zu widersprechen. Einzelheiten dazu finden Sie in § 5.

(2) Sie erhalten rechtzeitig vor jedem Erhöhungstermin eine Mitteilung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 2 Wie erhöhen wir den Beitrag?

(1) Wir erhöhen jeweils den aktuell zu zahlenden Beitrag für die Versicherung einschließlich eingeschlossener Zusatzversicherungen nach der mit Ihnen vereinbarten Regelung (Beitragsdynamik).

Die mit Ihnen vereinbarte Regelung zur Erhöhung finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

Haben Sie die Regelung "Anpassungsmodus P(X%)" oder "Anpassungsmodus P(X %)-BBG" vereinbart, gilt: Den Prozentsatz können Sie zu Vertragsbeginn festlegen. Er kann zwischen 1 % und 10 % betragen.

Den mit Ihnen vereinbarten Prozentsatz der Erhöhung finden Sie im Abschnitt "Vertragsübersicht" der Individuellen Kundeninformation.

(2) Im Rahmen einer Erhöhung kann sich das Verhältnis zwischen der Höhe des Beitrags für die Hauptversicherung und den Beitragsanteilen eingeschlossener Zusatzversicherungen ändern.

(3) Vereinbarte Risikozuschläge werden bei jeder Erhöhung berücksichtigt. Geleistete Zuzahlungen werden nicht berücksichtigt.

(4) Erhöhungen des Beitrags gelten jeweils für die restliche Beitragszahlungsdauer.

§ 3 Wie erhöhen wir die Leistungen?

(1) Durch jede Erhöhung des Beitrags erhöhen sich die vereinbarten Leistungen.

Die Erhöhungen der Leistungen berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

Einzelheiten zur Erhöhung der versicherten Leistungen Ihres Vertrags können Sie dem entsprechenden Paragraphen im Abschnitt II entnehmen.

(2) Durch jede Erhöhung des Beitrags erhöht sich die Leistung einer eingeschlossenen Versorger-Zusatzversicherung entsprechend.

(3) Die vereinbarte Regelung zur Erhöhung bezieht sich ausschließlich auf die Erhöhung des Beitrags. Die Leistungen erhöhen sich in der Regel um einen anderen Prozentsatz als der Beitrag.

(4) Vereinbarte Leistungseinschränkungen gelten auch für jede Erhöhung.

§ 4 Welche sonstigen Regelungen gelten für die Erhöhungen?

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, wenden wir alle Regelungen Ihres Vertrags auch für die Erhöhungen sinngemäß an. Dies gilt insbesondere für die Versicherungsbedingungen sowie die Bezugsrechtsverfugung.

Entsprechendes gilt auch für die Verteilung der in Ihren Vertrag eingerechneten Abschluss- und Vertriebskosten. Weitere Informationen finden Sie unter "Welche Kosten sind in Ihren Vertrag eingerechnet?" im Abschnitt "Beitrag und Kosten" der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

(1) Eine Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie

- ihr bis zum Ende des zweiten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder
- den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem jeweiligen Erhöhungstermin zahlen.

(2) Sie können den Erhöhungen beliebig oft widersprechen, ohne Ihr Recht auf zukünftige Erhöhungen zu verlieren.

(3) Haben Sie eine Stundung der Beiträge vereinbart, so erfolgen in dieser Zeit keine Erhöhungen.

(4) Ist zum Zeitpunkt der Erhöhung eine Versorger-Zusatzversicherung mitversichert, beachten Sie bitte auch § 10 Absatz 3.

II. Regelungen, die spezielle Bestandteile Ihres Vertrags betreffen

§ 6 Was gilt speziell für Rentenversicherungen mit endfälliger Garantie?

Den Sparbeitrag aus der Erhöhung führen wir dem Vertragsguthaben zu.

Die Erhöhung des Beitrags erhöht Ihr Mindestkapital und die Mindestrente.

Die Erhöhung der Mindestrente berechnen wir mit unveränderten Rechnungsgrundlagen. Dabei berücksichtigen wir jedoch zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %.

Die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der Mindestrente finden Sie in Paragraph "Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?" der AVB.

§ 7 Was gilt speziell für Rentenversicherungen mit Indexbeteiligung?

Den Sparbeitrag aus der Erhöhung führen wir dem Vertragsguthaben zu.

Die Erhöhung des Beitrags erhöht Ihr Mindestkapital und die Mindestrente.

Die Erhöhung der Mindestrente berechnen wir mit unveränderten Rechnungsgrundlagen. Dabei berücksichtigen wir jedoch zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %.

Die Mindestrente je 10.000 EUR Guthaben ändert sich durch die Erhöhung des Beitrags nicht.

Die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der Mindestrente und der Mindestrente je 10.000 EUR Guthaben finden Sie in Paragraph "Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?" der AVB.

§ 8 Was gilt speziell für Fondsgebundene Rentenversicherungen?

Den Sparbeitrag aus der Erhöhung führen wir entsprechend der zum Erhöhungstermin vereinbarten Fondsaufteilung dem Fondsguthaben zu.

Die erhöhten Beiträge berücksichtigen wir bei der Mindestleistung im Todesfall. Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben ändert sich durch die Erhöhung des Beitrags nicht.

§ 9 Was gilt speziell für Hybrid-Rentenversicherungen?

Den Sparbeitrag aus der Erhöhung führen wir entsprechend der zum Erhöhungstermin vereinbarten Beitragsaufteilung dem Vertragsguthaben zu.

Wenn die Beitragsaufteilung einen konventionellen Sparbeitrag vorsieht, gilt: Die Erhöhung des Beitrags erhöht Ihr Mindestkapital und die Mindestrente.

Die Erhöhung der Mindestrente berechnen wir mit unveränderten Rechnungsgrundlagen. Dabei berücksichtigen wir jedoch zusätzlich einen Sicherheitsabschlag von 15 %.

Die Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben ändert sich durch die Erhöhung des Beitrags nicht.

Die Rechnungsgrundlagen zur Berechnung der Mindestrente und der Mindestrente je 10.000 EUR Fondsguthaben finden Sie in Paragraph "Was sind die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Altersrente?" der AVB.

§ 10 Was gilt speziell für Versorger-Zusatzversicherungen?

- (1) Die Erhöhungen erfolgen ohne erneute Gesundheitsprüfung.
- (2) Die Erhöhungen haben keinen Einfluss auf den Ablauf der unter "Gesonderte Mitteilung für die vorvertragliche Anzeigepflicht" genannten Fristen.
- (3) Nach dem Tod des versicherten Versorgers erfolgen während der vereinbarten Leistungsdauer der Versorger-Zusatzversicherung keine Erhöhungen. Erhöhungen, die in diesem Zeitraum durchgeführt wurden, entfallen rückwirkend.

Kostenübersicht für zusätzlichen Verwaltungsaufwand

(KOSTEN_N_230701)

Wird aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht, können wir Ihnen die dabei durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Betrag gesondert in Rechnung stellen. Die Höhe der Kosten können wir nach billigem Ermessen (§ 315 BGB) künftig anpassen. Weitere Informationen finden Sie im Paragraphen „Welche anlassbezogenen Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Die aktuelle Kostenübersicht erhalten Sie jederzeit bei uns.

Anlass	Betrag (je Vorgang)
Abschriften	
- Abschriften der Erklärungen, die Sie mit Bezug auf Ihren Vertrag abgegeben haben (z. B. Schriftwechsel mit einem Rechtsanwalt)	40 EUR
- Ausstellen einer Abschrift des Versicherungsscheins	10 EUR
- Ausstellen eines Ersatzversicherungsscheines (Ersatzpolice)	20 EUR
Drittrechte	
- Abtretung/Verpfändung an gewerbliche Händler von Gebrauchtpolicen	50 EUR
- Abtretung und Verpfändung	25 EUR
In-/Exkasso	
- Beitragsübermittlung durch Sie aus einem Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums	10 EUR
- Leistungsübermittlung durch uns an einen Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums	10 EUR
- Mahngebühr (*)	7,50 EUR
- Vom Zahlungspflichtigen zu vertretende fehlgeschlagene Lastschriftabbuchung (*)	5 EUR
Leistung	
- Einholung einer individuellen Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht	15 EUR
Vertragsänderungen	
- Wechsel des Versicherungsnehmers (außer bei Verträgen der betrieblichen Altersversorgung)	20 EUR
- Wiederinkraftsetzung des Vertrags	25 EUR
- Wiederinkraftsetzung eines beitragsfreigestellten Vertrags ohne Nachzahlung der Beiträge	25 EUR
- Durchführung einer vom Versicherungsnehmer gewünschten Vertragsänderung, der der Versicherer zustimmen muss (z. B. Änderung der Laufzeit, des Beitrages (ausgenommen Beitragsfreistellung), der versicherten Summe oder der Rente)	25 EUR
Zahlungshilfen	
- Einrichtung eines Stundungskontos	20 EUR
- Bearbeitung von Zahlungsrückständen (z. B. Verrechnung von Rückständen)	20 EUR
Sonstiges	
- Erstellung eines versicherungsmathematischen Gutachtens	200 EUR
- Gebühr für die laufende Rentenzahlung im Rahmen einer Unterstützungskassen-Versorgung	5 EUR
- Kapitalübertragungen (inkl. Deckungskapital)	98 EUR
- Umwandlung zur Erlangung eines Pfändungsschutzes	10 EUR
- Adressen-Recherche aufgrund nicht angezeigter Änderung der Anschrift	10 EUR
Bescheinigungen	
- Erstellung von zusätzlichen Kontoauszügen	5 EUR
- Anfragen zum Policenzweitmarkt	5 EUR
- Zusätzliche Bescheinigung des Rückkaufwerts	5 EUR
- Ämterbescheinigung	5 EUR
- Bescheinigung für das Finanzamt	5 EUR
- Bescheinigung über eingezahlte Beiträge	5 EUR
- Zusätzliche Mitteilung über den Stand Ihrer Versicherung	5 EUR
- Bestätigung des Bezugsrechts	5 EUR
- Bescheinigung über eine Schuldenbereinigung	5 EUR

Im Rahmen der Basisrentenverträge nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) erheben wir nur die mit (*) gekennzeichneten Kosten.

Steuerhinweise für Ihren Vertrag

Hybrid-Rentenversicherung als Basisrente-Alter

(STH_NAR_Basis_240701)

Diese Steuerhinweise geben einen allgemeinen Überblick über die zurzeit geltenden Steuerregelungen. Sie beruhen auf den bis zum 01.04.2024 veröffentlichten Gesetzen und Vorschriften der Finanzverwaltung. Durch eine künftige Gesetzesänderung kann sich die Rechtslage ändern. Wir gewähren keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Im Einzelfall kann es zu steuerlichen Besonderheiten kommen. Die Hinweise ersetzen daher keine Steuerberatung. Sie gelten nur für Versicherungsnehmer mit Sitz oder Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland.

I. Einkommensteuer

Ihr zertifizierter Versicherungsvertrag erfüllt die Voraussetzungen einer Basisversorgung nach § 10 Absatz 1 Nummer 2b Buchstabe aa) des Einkommensteuergesetz (EStG).

(1) Sonderausgaben

Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie im Rahmen eines Höchstbetrages als Sonderausgaben in Ihrer Steuererklärung berücksichtigen.

Damit Sie Ihre Beiträge als Sonderausgaben geltend machen können, übermitteln wir jährlich die von Ihnen geleisteten Beiträge in Ihren Vertrag nach amtlich vorgeschriebenem Datensatz an die Zentrale Stelle.

Dabei sind aber verschiedene Einschränkungen vorgesehen (§ 10 Absätze 2 bis 3 EStG):

Die Beiträge zu Ihrem Vertrag dürfen grundsätzlich nicht in einem unmittelbaren wirtschaftlichen Zusammenhang mit steuerfreien Einnahmen stehen.

Es muss der als Sonderausgaben berücksichtigungsfähige Höchstbetrag für Aufwendungen zu Ihrer Altersvorsorge ermittelt werden. Dazu wird zunächst ein allgemeiner Höchstbetrag ermittelt. Dieser Höchstbetrag wird dann gegebenenfalls um einen Abzugsbetrag gekürzt. Hierzu im Einzelnen:

- Der Abzug von Sonderausgaben für die gesamten Aufwendungen zu Ihrer Altersvorsorge ist zunächst begrenzt auf den Höchstbeitrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung. Dieser steigt in der Regel jährlich. Im Jahr 2024 beträgt der Höchstbetrag für die gesamten Aufwendungen zu Ihrer Altersvorsorge 27.566 Euro für Alleinstehende. Für zusammen veranlagte Ehepartner bzw. eingetragene Lebenspartner beträgt er 55.132 Euro. Neben den Beiträgen zu Ihrem Vertrag gehört zu den Aufwendungen zu Ihrer Altersvorsorge der Gesamtbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung (GRV). Ferner gehört hierzu in der Regel der Gesamtbeitrag zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen soweit diese den GRV vergleichbare Leistungen erbringen. Gleiches gilt für landwirtschaftliche Alterskassen.

- Sie sind während des ganzen bzw. eines Teils des Kalenderjahres nicht in der GRV oder einer vergleichbaren Versorgung pflichtversichert? Oder Sie sind auf Antrag befreit? Ferner haben Sie im Zusammenhang mit ihrer Berufstätigkeit für den Fall Ihres Ausscheidens eine lebenslängliche Versorgung oder an ihrer Stelle eine Abfindung erworben? Zu dieser Gruppe gehören z. B. Beamte, Richter oder Berufssoldaten. In diesem Fall wird der Höchstbetrag für den Abzug von Sonderausgaben um einen fiktiven Gesamtbeitrag zur GRV gekürzt. Gleiches gilt auch, wenn Sie bei Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis einen Anspruch auf Nachversicherung in der GRV haben.

- Sie unterliegen nicht der GRV und haben wegen einer vertraglichen Vereinbarung in diesem Kalenderjahr Anwartschaftsrechte auf eine Altersvorsorge erworben? Hierunter fallen z. B. beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH oder Vorstandsmitglieder einer AG. Dann wird der Höchstbetrag ebenfalls um den fiktiven Gesamtbeitrag zur GRV gekürzt.

- Bei Arbeitnehmern wird in der Regel der Höchstbetrag um den steuerfreien Arbeitgeberanteil zu Ihrer GRV gekürzt. Gleiches gilt für einen diesem gleichgestellten steuerfreien Zuschuss des Arbeitgebers.

Im Rahmen des so ermittelten Höchstbetrages können Sie die Beiträge zu Ihrem Vertrag als Sonderausgaben berücksichtigen.

Beispiel zum Abzug von Sonderausgaben

Ein lediger Arbeitnehmer zahlt im Jahr 2024 aus seinem versteuerten Einkommen Beiträge zu seiner Basisrenten-Versicherung in Höhe von 2.000 Euro. Daneben haben er und sein Arbeitgeber jeweils Beiträge zur GRV in Höhe von 3.000 Euro geleistet. Der Gesamtbeitrag zur GRV beträgt somit 6.000 Euro. Insgesamt betragen die Aufwendungen für Altersvorsorge 8.000 Euro. Diese 8.000 Euro liegen unterhalb des Höchstbeitrages zur knappschaftlichen Rentenversicherung. Vor diesem Hintergrund sind die

Aufwendungen für Altersvorsorge in tatsächlicher Höhe zu berücksichtigen und nicht auf den Höchstbetrag zu kürzen.

Diese Aufwendungen für Altersvorsorge werden nun noch um den steuerfreien Arbeitgeberanteil in Höhe von 3.000 Euro gekürzt. Als Sonderausgaben für das Jahr 2024 kann somit ein Betrag in Höhe von 5.000 Euro berücksichtigt werden.

(2) Besteuerung der Leistung (§ 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa EStG)

Sie erhalten eine lebenslange Altersrente aus Ihrer Basisversorgung? Diese unterliegt als sonstige Einkünfte der nachgelagerten Besteuerung. Gleiches gilt für eine andere Leistung aus Ihrer Basisversorgung. Wir finden z. B. eine Kleinbetragsrente ab oder zahlen eine Rente an Hinterbliebene.

Die Höhe der steuerpflichtigen Einkünfte hängt von der Höhe des steuerpflichtigen Anteils Ihrer Rente ab. Dieser bestimmt sich nach dem Jahr Ihres Rentenbeginns. Bei Beginn Ihrer Rente im Jahr 2024 beträgt der steuerpflichtige Anteil Ihrer Rente zum Beispiel 83 %. Bis zum Jahr 2058 erhöht sich der steuerpflichtige Rentenanteil für jeden neu hinzukommenden Rentenjahrgang in Schritten von 0,5 % auf 100 %. Bei Beginn Ihrer Rente ab dem Jahr 2058 ist die Rente als sonstige Einkünfte in vollem Umfang steuerpflichtig.

Bis zum Jahr 2058 wird hingegen auf Grundlage des zweiten Jahres des Rentenbezugs ein steuerfreier Teil Ihrer Rente ermittelt. Dieser ergibt sich aus dem Unterschied zwischen Ihrer Jahresrente aus dem zweiten Rentenbezugsjahr und dem steuerpflichtigen Anteil zu Beginn der Rente. Der steuerfreie Teil wird als fester Eurobetrag berechnet und bleibt in der Regel in den folgenden Jahren gleich. Steigt Ihre Rente durch jährliche Anpassungen, so hat dies keine Auswirkungen auf die Höhe des steuerfreien Teils der Rente. Die Erhöhungsbeträge werden voll versteuert. Hiervon ausgenommen sind nur außerplanmäßige Rentenerhöhungen wie zum Beispiel eine erhöhte Altersrente wegen Pflegebedürftigkeit.

Sie erhalten eine erhöhte Altersrente aufgrund von Pflegebedürftigkeit? In diesem Fall ist der steuerfreie Anteil neu zu berechnen. Grundlage für die Berechnung ist die erhöhte Rente und der bisherige Prozentsatz.

Beispiel zur Ermittlung der steuerpflichtigen Einkünfte einer lebenslangen Rente

Wenn Sie zum 01. Januar 2028 in Rente gehen, unterliegen 85 % Ihrer Rente als sonstige Einkünfte der Besteuerung. Bei einer jährlichen Rente von 2.000 Euro ergeben sich für das Jahr 2028 steuerpflichtige Einkünfte in Höhe von 1.700 Euro.

Im Jahr 2029 zahlen wir Ihnen wegen Überschüssen eine jährliche Rente von 2.060 Euro, im Jahr 2030 von 2.110 Euro. Für das Jahr 2029 ergeben sich steuerpflichtige Einkünfte in Höhe von 85 % von 2.060 Euro, also 1.751 Euro. Gleichzeitig wird der steuerfreie Teil der Rente in Höhe von 309 Euro festgelegt. Für das Jahr 2030 sind somit steuerpflichtige Einkünfte von 2.110 Euro abzüglich 309 Euro, also 1.801 Euro zu berücksichtigen.

II. Erbschaftsteuer

Bei Tod des Versicherungsnehmers zeigen wir dies dem zuständigen Erbschaftsteuerfinanzamt an. Ob Erbschaftsteuer entsteht, ist von den jeweiligen individuellen Verhältnissen abhängig.

III. Versicherungssteuer

Beiträge zu Ihrem Vertrag sind nach § 4 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Versicherungssteuergesetz steuerfrei.

IV. Umsatzsteuer

Beiträge zu und Leistungen aus Ihrem Vertrag sind umsatzsteuerfrei nach § 4 Nummer 10a Umsatzsteuergesetz.

V. Meldungen und Bescheinigungen

Wir sind verpflichtet, die für den Empfänger als sonstige Einkünfte steuerpflichtige Leistung zu melden. Die Meldung erfolgt an die Zentrale Stelle für Altersvermögen (Deutsche Rentenversicherung Bund).

Wir zahlen Ihnen eine Leistung zum ersten Mal? Dann bescheinigen wir Ihnen die im abgelaufenen Kalenderjahr zugeflossenen Leistungen. Gleiches gilt, wenn sich die auszahlende Leistung ändert.