

Allgemeine Bedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit gemanagten Portfolios

(Tarifbezeichnung: FPR)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie sind als Versicherungsnehmer unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen. Darin werden die vertragsrechtlichen Leistungen beschrieben. Informationen zur steuerlichen Behandlung Ihrer Versicherung finden Sie in der Kundeninformation „Allgemeine Angaben über steuerliche Aspekte“.

Inhaltsverzeichnis Seite

Leistung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?	1
§ 2 Was ist ein gemanagtes Portfolio?	3
§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	4
§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	5
§ 5 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	5
§ 6 Was gilt bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person?	5
§ 7 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?	5
§ 8 Wann können Sie eine flexible Auszahlung in Anspruch nehmen?	6
§ 9 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	7
§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	7
§ 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?	7
§ 12 Wie können Sie den Rentenbeginn flexibel gestalten?	8

Beitrag

§ 13 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?	8
§ 14 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	8
§ 15 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	9

Besonderheiten der Fondsanlage

§ 16 Wie können Sie Ihr gemanagtes Portfolio wechseln?	10
§ 17 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Fondsgebundene Rentenversicherung mit gemanagten Portfolios umwandeln?	10

Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 18 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistung erbringen wir?	10
§ 19 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?	11

Kosten

§ 20 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?	11
--	----

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 21 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?	12
§ 22 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	12

§ 23 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	12
§ 24 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	13
§ 25 Was können Sie bei Meinungsverschiedenheiten tun?	13
§ 26 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?	13

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Kapitalaufbau

(1) Die Fondsgebundene Rentenversicherung mit gemanagten Portfolios bietet vor Beginn der Rentenzahlung (Aufschubzeit) Versicherungsschutz unter unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung mehrerer Sondervermögen (Fonds), die von Kapitalanlagegesellschaften verwaltet werden. Die Fonds werden getrennt vom sonstigen Vermögen in gesonderten Anlagestücken geführt und in Anteilinheiten aufgeteilt.

Mit Beginn der Rentenzahlung wird den Anlagestücken der auf Ihren Vertrag entfallende Anteil entnommen und in unserem konventionellen Sicherungsvermögen angelegt.

(2) Für Ihren Vertrag ist vor Beginn der Rentenzahlung ein gemanagtes Portfolio gemäß § 2 vereinbart. Die Fonds, an denen Ihr Vertrag beteiligt ist, werden ausschließlich durch dieses gemanagte Portfolio und, sofern vereinbart, durch das Startmanagement (Absatz 15) bzw. das Zielmanagement (Absatz 16) bestimmt.

(3) Der Wert einer Anteilinheit richtet sich nach der Wertentwicklung des jeweiligen Fonds. Der Wert einer Anteilinheit ist der Rücknahmepreis am jeweiligen Stichtag.

(4) Soweit die Erträge aus den in den Fonds enthaltenen Vermögenswerten nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar den Fonds zu und erhöhen damit den Wert der Anteilinheiten. Erträge, die ausgeschüttet werden, rechnen wir in Anteilinheiten um und schreiben sie den einzelnen Versicherungsverträgen gut.

(5) Da die Entwicklung der Vermögenswerte eines Fonds nicht vorauszusehen ist, können wir die Höhe der Versicherungsleistungen - außer im Todesfall - vor dem Beginn der Rentenzahlung nicht garantieren. Sie haben die Chance, bei guter Entwicklung der Fonds in Ihrem gemanagten Portfolio einen Wertzuwachs zu erzielen; im Falle einer Wertminderung der Anteilinheiten tragen Sie aber auch das volle Anlagerisiko.

Bei Werten, die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert der Anlage zusätzlich beeinflussen. Das bedeutet, dass die Versicherungsleistungen je nach Entwicklung der Vermögenswerte der Fonds höher oder niedriger ausfallen werden. Die Leistung im Todesfall gemäß Absatz 13 ist jedoch garantiert.

(6) Der Wert Ihrer Versicherung (Deckungskapital) entspricht dem Wert der gutgeschriebenen Fondsanteile.

Der Wert der gutgeschriebenen Fondsanteile ergibt sich aus den zugrunde liegenden Fonds und den für die jeweiligen Fonds gutgeschriebenen Anteilseinheiten Ihrer Versicherung. Den Wert der gutgeschriebenen Fondsanteile ermitteln wir dadurch, dass wir die Anzahl der Ihrem Vertrag aus den gewählten Fonds zugeteilten Anteile mit den entsprechenden Anteilwerten der Fonds zum jeweiligen Stichtag multiplizieren.

Rentenzahlung

(7) Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn, zahlen wir eine monatliche Rente lebenslang jeweils zu Beginn eines Monats.

Die Höhe der Rente ergibt sich aus

- dem Wert der Versicherung gemäß Absatz 6 bei Rentenbeginn und
- dem zum Rentenbeginn berechneten Rentenfaktor gemäß Absatz 8.

Stichtag für die Ermittlung der Anteilwerte ist der letzte Börsentag vor dem Rentenbeginn.

Die Höhe der Rente ist während der gesamten Rentenzahlungsdauer garantiert.

Ergibt sich bei Rentenbeginn eine Monatsrente von weniger als 25 Euro, wird anstelle der Rente eine Kapitalabfindung gemäß Absatz 10 erbracht.

(8) Die Höhe der monatlichen Rente je 10.000 Euro des Wertes der Versicherung (Rentenfaktor) wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für die versicherte Person bei Rentenbeginn ermittelt. Dabei werden die Rechnungsgrundlagen (Zins, Sterbetafel und jährliche Verwaltungskosten) der sofort beginnenden Rententabelle der VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a. G. verwendet, die zu diesem Zeitpunkt für den Neuzugang geöffnet sind.

Mindestens wird aber der im Versicherungsschein für den vereinbarten Rentenbeginn genannte, garantierte Rentenfaktor angesetzt.

(9) Für den Rentenbezug können folgende Tarifbausteine vereinbart sein:

- Rentengarantiezeit
Wir zahlen die Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt.
- Begrenzung der Rentenzahlungsdauer
Wir zahlen die Rente bis zum Tod der versicherten Person, längstens bis zum Ende der Rentenzahlungsdauer, bei gleichzeitiger Vereinbarung einer Rentengarantiezeit jedoch mindestens bis zu deren Ende.
- Restkapital bei Tod im Rentenbezug
Wir zahlen bei Tod im Rentenbezug die Kapitalabfindung abzüglich der bereits gezahlten Renten (ohne Rentenleistungen aus Überschüssen im Rentenbezug, siehe § 3 Abs. 2 Buchst. d).
Eine Kombination dieses Tarifbausteins mit der Rentengarantiezeit ist nicht möglich.

Die bei Antragstellung gewählten Tarifbausteine werden im Versicherungsschein dokumentiert. Sie können diese Festlegung - aber nur vor Beginn der Rentenzahlung - ändern. Der garantierte Rentenfaktor (siehe Absatz 8 Satz 3) wird

in diesem Fall nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik entsprechend neu berechnet.

Kapitalabfindung

(10) Anstelle der Rentenzahlung leisten wir zum Fälligkeitstermin der ersten Rente den Wert der Versicherung als Kapitalabfindung, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt und uns ein Antrag auf Kapitalabfindung spätestens drei Monate vor dem Fälligkeitstermin der ersten Rente zugegangen ist (Kapitalwahlrecht).

Entsprechend leisten wir auf Antrag einen Teil der Kapitalabfindung, wobei sich die Höhe der Rente dann entsprechend dem ausgezahlten Teil vermindert. Dies ist nur möglich, sofern die Höhe der verbleibenden Monatsrente nicht unter 25 Euro fällt.

(11) Die Versicherungsleistungen erbringen wir grundsätzlich in Geld.

(12) Über Ihr Wahlrecht gemäß Absatz 10 werden wir Sie spätestens 4 Monate vor dem Fälligkeitstermin der ersten Rente informieren.

Todesfalleistung vor Rentenbeginn

(13) Im Fall des Todes der versicherten Person vor Rentenbeginn zahlen wir den Wert der Versicherung aus, mindestens aber die gezahlten Beiträge, jedoch ohne Beiträge für etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen. Als Stichtag zur Ermittlung der Anteilwerte legen wir den ersten Börsentag nach Eingang der Meldung des Todesfalls zugrunde.

Flexible Auszahlungsphase

(14) Bei Vereinbarung einer Flexiblen Auszahlungsphase gliedert sich die Zeit bis zum vereinbarten Rentenbeginn in zwei Phasen:

1. Die Laufzeit bis zum Beginn der Auszahlungsphase und
2. die Auszahlungsphase.

Die Laufzeit bis zum Beginn der Auszahlungsphase wird als Anspardauer bezeichnet.

Die Flexible Auszahlungsphase soll Ihnen die Möglichkeit geben, bedarfsgerecht über den Wert der Versicherung zu verfügen; daher wird bei flexiblen Auszahlungen gemäß § 8 und Kündigung gemäß § 18 während dieser Phase kein Abzug erhoben.

Außerdem können Sie das angesammelte Kapital gemäß den Absätzen 7 und 8 ganz oder teilweise verrenten. Durch diesen vorgezogenen Rentenbeginn ergeben sich geringere Rentenfaktoren als zum vereinbarten Rentenbeginn. Zu Beginn der Flexiblen Auszahlungsphase werden wir Sie über diese Möglichkeiten noch einmal informieren.

Der garantierte Rentenfaktor (Absatz 8) bezieht sich auf den Beginn der Auszahlungsphase.

Stirbt die versicherte Person während der Flexiblen Auszahlungsphase, zahlen wir abweichend von Absatz 13 den Wert der Versicherung und die Versicherung erlischt.

Startmanagement und Zielmanagement

(15) Sofern vereinbart, führen wir bei der Zahlung eines Einmalbeitrags (vgl. § 14 Abs. 1) im ersten Jahr der Vertragslaufzeit ein Startmanagement für Sie durch. Beim Startmanagement wird das Deckungskapital Ihres Vertrags zunächst komplett in einem risikoarmen Fonds angelegt, den wir im Folgenden Startfonds nennen. Das Deckungs-

kapital wird dann monatlich in 12 Schritten auf Ihr gemanagtes Portfolio in folgender Weise übertragen:

- Nach einem Monat übertragen wir 1/12 des Deckungskapitals auf die Fonds Ihres gemanagten Portfolios,
- nach zwei Monaten übertragen wir 1/11 des im Startfonds verbliebenen Guthabens auf die Fonds Ihres gemanagten Portfolios,
- nach drei Monaten übertragen wir 1/10 des im Startfonds verbliebenen Guthabens auf die Fonds Ihres gemanagten Portfolios usw.

Nach 12 Monaten wird dann das restliche Guthaben des Startfonds komplett auf die Fonds Ihres gemanagten Portfolios übertragen. Ab dann ist das Deckungskapital Ihres Vertrags vollständig in Ihrem gemanagten Portfolio angelegt.

Das Startmanagement können Sie jederzeit abbrechen. In diesem Fall wird das restliche Guthaben des Startfonds schon vorzeitig komplett auf die Fonds Ihres gemanagten Portfolios übertragen.

(16) Sofern vereinbart führen wir vor Ablauf der Anspardauer ein Zielmanagement für Sie durch. Die Dauer des Zielmanagements können Sie wählen, sie darf jedoch maximal fünf Jahre betragen. Beim Zielmanagement wird das Deckungskapital Ihres Vertrags Monat für Monat schrittweise von Ihrem gemanagten Portfolio auf einen risikoarmen Fonds übertragen, den wir im Folgenden Zielfonds nennen. Welchen Anteil des gemanagten Portfolios wir im jeweiligen Monat auf den Zielfonds übertragen, hängt von der gewählten Dauer des Zielmanagements ab. Beispielsweise erfolgen die Übertragungen bei einem Zielmanagement über fünf Jahre, also 60 Monate, in folgender Weise:

- 60 Monate vor Ablauf der Anspardauer übertragen wir 1/60 des Deckungskapitals auf den Zielfonds,
- einen Monat später übertragen wir 1/59 des im gemanagten Portfolio verbliebenen Guthabens auf den Zielfonds,
- einen weiteren Monat später übertragen wir 1/58 des im gemanagten Portfolio verbliebenen Guthabens auf den Zielfonds usw.

Einen Monat vor Ablauf der Anspardauer wird dann das restliche Guthaben des gemanagten Portfolios komplett auf den Zielfonds übertragen. Ab dann ist das Deckungskapital Ihres Vertrags vollständig im Zielfonds angelegt.

Wir werden uns vor Beginn des Zielmanagements mit Ihnen in Verbindung setzen. Sie haben dann die Möglichkeit, dem Zielmanagement zu widersprechen oder es zu einem späteren Termin beginnen zu lassen.

Das Zielmanagement können Sie jederzeit abbrechen; wenn Sie es abgebrochen, nicht vereinbart oder ihm widersprochen haben, können Sie es jederzeit wieder einschließen.

(17) Den Startfonds gemäß Absatz 15 und den Zielfonds gemäß Absatz 16 wählen wir für Sie aus. Bei der Auswahl berät uns unser Kooperationspartner (siehe § 2 Abs. 2). Falls sich der Startfonds oder der Zielfonds ändert, während das Startmanagement oder das Zielmanagement für Ihren Vertrag läuft, gilt die Änderung auch für den Teil Ihres Deckungskapitals, der im Startfonds oder im Zielfonds investiert ist.

(18) Die Übertragungen im Rahmen des Startmanagements oder des Zielmanagements erfolgen jeweils zum letzten Börsentag eines Monats.

Sonstige Regelungen

(19) Der genaue Umfang Ihres Versicherungsschutzes ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein und späteren zusätzlichen schriftlichen Vereinbarungen.

§ 2 Was ist ein gemanagtes Portfolio?

(1) Ein gemanagtes Portfolio besteht aus Anteilen an mehreren Fonds gemäß § 1 Abs. 1. Die Zusammensetzung des gemanagten Portfolios wird anhand einer Anlagestrategie festgelegt. Diese Anlagestrategie ist mit einer bestimmten Risiko- und Renditeerwartung verbunden. Da sich Marktgegebenheiten immer wieder verändern, wird regelmäßig überprüft, ob die Anlagestrategie mit der bestehenden Zusammensetzung des gemanagten Portfolios noch eingehalten wird. Ist dies nicht der Fall, passen wir die Zusammensetzung des Portfolios an. Das bedeutet, dass wir

- die Aufteilung der vorhandenen Fonds des Portfolios verändern oder
 - neue Fonds in das Portfolio aufnehmen oder
 - vorhandene Fonds aus dem Portfolio herausnehmen.
- Die Überprüfung erfolgt in der Regel einmal im Quartal.

(2) Bei der Zusammensetzung des gemanagten Portfolios sowie bei den Überprüfungen und den Anpassungen gemäß Absatz 1 lassen wir uns nach bestem Wissen und Gewissen von einem professionellen Kooperationspartner beraten. Er spricht eine Empfehlung für die Auswahl der Fonds und deren Aufteilung in dem gemanagten Portfolio aus, damit die Anlagestrategie eingehalten wird.

Wir als Versicherungsunternehmen überprüfen dann, ob die Empfehlung die folgenden Kriterien erfüllt:

- die empfohlenen Fonds erfüllen die Anforderungen der europäischen OGAW-Richtlinie,
- jeder empfohlene Fonds hält die für das gemanagte Portfolio festgelegte Obergrenze für die Fondskosten ein,
- die für das Portfolio festgelegten prozentualen Anlageobergrenzen werden eingehalten,
- die Empfehlung erscheint uns plausibel bezüglich der mit dem gemanagten Portfolio verbundenen Risiko- und Renditeerwartung und
- unser Treuhänder stimmt den Anpassungen zu.

Trifft einer dieser Punkte nicht zu, geben wir die Empfehlung an unseren Kooperationspartner zurück. Dieser erstellt dann eine neue Empfehlung, mit der die Anlagestrategie eingehalten wird. Erst, wenn die oben genannten Kriterien erfüllt sind, findet eine Anpassung des Portfolios gemäß der Empfehlung statt.

(3) Wir bieten verschiedene gemanagte Portfolios mit unterschiedlichen Anlagestrategien bzw. Risiko- und Renditeerwartungen an.

(4) Falls wir die Zusammensetzung des für Ihren Vertrag vereinbarten gemanagten Portfolios ändern, gilt diese Änderung sowohl für das vorhandene Fondsguthaben Ihres Vertrags als auch für zukünftige Anlagebeträge. Sie selbst können auf die Zusammensetzung des Portfolios keinen Einfluss nehmen.

(5) Die Anpassungen gemäß Absatz 1 dienen der Einhaltung der Anlagestrategie des gemanagten Portfolios. Wir können jedoch nicht garantieren, dass die mit der Anlagestrategie verbundene Renditeerwartung sich auch erfüllt. Die Anpassungen können zu einer günstigeren aber auch zu einer ungünstigeren Entwicklung des gemanagten Portfolios führen.

(6) Die jährliche Wertmitteilung (§ 21 Abs. 1) informiert Sie über die Zusammensetzung Ihres gemanagten Portfolios zu dem darin genannten Stichtag. Darüber hinaus finden Sie aktuelle Informationen zur Zusammensetzung der gemanagten Portfolios auf unserer Internetseite www.fondsfittery.de.

(7) Durch unterschiedliche Wertentwicklungen der Fonds entspricht die Zusammensetzung Ihres gemanagten Portfolios zwischenzeitlich nicht immer genau der Zusammensetzung, wie sie z. B. auf der Internetseite www.fondsfittery.de angegeben ist. Im Rahmen der Überprüfungen und Anpassungen gemäß Absatz 1 wird die Zusammensetzung aber immer wieder angeglichen.

§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Entscheidend für den Gesamtertrag des Vertrags vor Rentenbeginn ist die Entwicklung der Sondervermögen, an denen Sie unmittelbar beteiligt sind (vgl. § 1 Abs. 1). Darüber hinaus beteiligen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die zum Zeitpunkt des Jahresabschlusses vorliegenden Bewertungsreserven werden im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

(a) Überschüsse können entstehen, wenn Sterblichkeit bzw. Lebenserwartung oder Kosten niedriger oder die Kapitalerträge höher sind als bei der Tarifkalkulation angenommen. An solchen Überschüssen beteiligen wir die Versicherungsnehmer. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, derzeit insbesondere die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung).

(b) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Langlebigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Abs. 1 VAG können wir die Rückstellung, im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzu-

führen sind oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

(c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 VVG nach dem in Abs. 2 Buchst. c beschriebenen Verfahren zu. Die Bewertungsreserven werden jährlich im Geschäftsbericht ausgewiesen, unterjährig aktualisiert und am Monatsanfang zur Verteilung festgelegt. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags

(a) Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsgruppe, die in Ihrem Versicherungsschein genannt ist. Die Überschussanteilsätze werden jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen sie in unserem Geschäftsbericht, den Sie auf unserer Internetseite finden können.

Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteilsätze und für die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelt. Die dafür geltenden Rechnungsgrundlagen liegen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Bereich Versicherungen) vor.

(b) Überschusszuteilung und Überschussverwendung vor Rentenbeginn

Vor Beginn der Rentenzahlung werden die Überschussanteile nach Ablauf einer Wartezeit monatlich zugeteilt.

Die laufenden Überschussanteile werden in Fondsanteile umgerechnet und dem Vertrag gutgeschrieben.

Wir werden Sie jährlich über den Stand der Überschussbeteiligung informieren, sobald sich der Wert der bereits zugeteilten Überschussanteile geändert hat.

(c) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Ihr Vertrag wird nur während des Rentenbezugs an den Bewertungsreserven beteiligt. Vor Rentenbeginn besteht das Deckungskapital Ihres Vertrags ausschließlich aus Fondsanteilen (§ 1 Abs. 1) und trägt daher nicht zur Bildung von Bewertungsreserven bei.

(d) Überschussverwendung während des Rentenbezugs

Sie können vor Beginn der Rentenzahlung wählen, wie die laufenden Überschüsse im Rentenbezug verwendet werden sollen.

1. Sie können zur dynamischen Erhöhung der Rente verwendet werden. Die Rente erhöht sich dann jährlich am Jahrestag des Rentenbeginns. Der Umfang der Erhöhung kann nicht vorhergesagt werden; erreichte Erhöhungen sind aber für die gesamte Rentendauer garantiert.

2. Sie können für eine nicht-dynamische Zusatzrente verwendet werden. Die Höhe dieser Zusatzrente wird bei Rentenbeginn so berechnet, dass sie bei unveränderten Überschussanteilsätzen für die gesamte Rentendauer gleich bleibt. Die anfängliche Rentenleistung ist dadurch höher als bei der dynamischen Rente. Bei einer Änderung der Überschussanteilsätze wird die nicht-dynamische Zusatzrente neu berechnet; sie sinkt bei einer Verminderung und steigt bei einer Erhöhung der Anteilsätze.
3. Sie können für eine teildynamische Rente verwendet werden. Dabei wird ein Teil der Überschüsse gemäß Ziffer 1 zur dynamischen Rentenerhöhung verwendet und aus dem Rest wird eine nicht-dynamische Zusatzrente gemäß Ziffer 2 berechnet. Die dynamischen Erhöhungen sind ab der Erhöhung garantiert, die nicht-dynamische Zusatzrente kann steigen oder sinken.
4. Sie können bar ausgezahlt werden, wobei die Auszahlung jährlich am Jahrestag des Rentenbeginns erfolgt.

Ein Wechsel der Verwendungsart nach Rentenbeginn ist nicht möglich.

(e) Wenn sich während des Rentenbezugs die Umstände, die der Kalkulation der Rente zugrunde lagen, wesentlich ändern, kann es erforderlich werden, dass wir die für Ihren Vertrag gebildete Deckungsrückstellung erhöhen müssen. In einem solchen Fall trägt Ihr Vertrag nur noch geringfügig oder gar nicht mehr zur Überschussentstehung bei. Dies wird in der Regel dazu führen, dass Ihrem Vertrag ab dem Zeitpunkt einer solchen Erhöhung der Deckungsrückstellung auch nur noch geringe oder gar keine Überschussanteile mehr zugeteilt werden.

(3) Höhe der Überschussbeteiligung

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

§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Einlösungsbeitrags (siehe § 14 Abs. 2 und § 15 Abs. 2).

§ 5 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?

Unsere Leistungspflicht besteht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.

§ 6 Was gilt bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person?

- (1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags drei Jahre vergangen sind.
- (2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns

nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls zahlen wir den für den Todestag berechneten Wert Ihrer Versicherung.

- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung. Die Frist nach Absatz 1 beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

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

Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

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

(2) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

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

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

- (4) Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht
- vom Vertrag zurücktreten,
 - den Vertrag kündigen,
 - den Vertrag ändern oder
 - den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten können.

Rücktritt

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

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

- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

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

(7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert (§ 18). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

(8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

Darüber hinaus verzichten wir auf unser Kündigungsrecht, wenn Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten haben.

(10) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 19 in einen beitragsfreien Vertrag um.

Vertragsänderung

(11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefährlichen Umstände geschlossen hätten (Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Wir verzichten auf das Recht, den Vertrag anzupassen, wenn Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten haben.

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

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

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

Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

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

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

(15) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen.

Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

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

Anfechtung

(17) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 7 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung und Wiederherstellung der Versicherung

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

Erklärungsempfänger

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

§ 8 Wann können Sie eine flexible Auszahlung in Anspruch nehmen?

(1) Vor Beginn der Rentenzahlung können Sie Entnahmen aus dem Wert der Versicherung vornehmen. Die Zusammensetzung Ihres gemanagten Portfolios wird dabei nicht verändert.

Die Todesfalleistung vermindert sich um den Entnahmebetrag.

Der Auszahlungsbetrag ergibt sich aus der Entnahme vermindert um den Abzug gemäß § 18 Abs. 6. Der Abzug wird jedoch nur anteilig in dem Maße erhoben, in dem der Wert der Versicherung durch die Entnahme herabgesetzt wird.

(2) Nach einer Entnahme darf der Wert der verbleibenden Fondsanteile einen Jahresbeitrag bzw. in beitragsfreien Zeiten 300 Euro nicht unterschreiten.

(3) Der Entnahmebetrag muss mindestens 500 Euro betragen.

(4) Im Rentenbezug ist eine Entnahme auf die erreichte Todesfalleistung begrenzt. Die Rentenleistung und die

vereinbarte Todesfalleistung werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik entsprechend der Entnahme reduziert.

Wird nach einer Entnahme im Rentenbezug die Mindestrente (ggf. ohne die nicht-dynamische Zusatzrente, siehe § 3 Abs. 2 Buchst. d Nr. 2 und 3) von 25 Euro monatlich nicht erreicht, wird das gesamte Kapital entnommen und Ihre Versicherung erlischt.

Pro Kalenderjahr können Sie maximal einen Betrag von 20.000 Euro ohne Abzug entnehmen. Übersteigen die jährlichen Entnahmen diesen Betrag, erheben wir auf den übersteigenden Teil einen Abzug von 5 %; § 18 Abs. 6 Sätze 2 bis 5 gelten entsprechend.

(5) Beitragsrückstände werden vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

§ 9 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person sowie die Auskunft nach § 23 vorgelegt werden.

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

(3) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außer dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen.

Darüber hinaus können wir ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat, verlangen.

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

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

(6) Bei Leistungen in Anteilen hat uns der Empfangsberechtigte ein Depot mitzuteilen, auf das wir die Anteile übertragen können. Für Kosten und Gefahrtragung gilt Absatz 5 entsprechend.

(7) Wenn die Erbringung einer Versicherungsleistung erfordert, dass wir Fondsanteile veräußern, müssen wir uns vorbehalten, den Wert der Anteile erst nach der Veräußerung zu ermitteln. Diese Veräußerung nehmen wir - unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer - unverzüglich vor. In diesem Fall finden die Bestimmungen für den Bewertungszeitpunkt keine Anwendung.

§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

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

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

§ 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei deren Fälligkeit erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

(2) Wenn Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben, gilt für die Benennung des Bezugsberechtigten für den Erlebensfall Folgendes:

Wenn Sie nicht selbst die versicherte Person dieser Versicherung sind und als Leistung aus der Zusatzversicherung eine Rentenzahlung gewählt haben, kann die Versicherung der Versicherungsteuerpflicht unterliegen.

Damit auf die Beiträge Ihrer Versicherung keine Versicherungsteuer anfällt, gilt für die Benennung des Bezugsberechtigten für den Erlebensfall Folgendes:

Sie können als Bezugsberechtigten nur die versicherte Person oder einen Angehörigen der versicherten Person benennen.

Wer zu den Angehörigen der versicherten Person gehört, ist in § 15 Abgabenordnung und § 7 Pflegezeitgesetz geregelt.

Zum Stand 01.01.2022 gehören hierzu folgende Personen:

- Ehegatten und Lebenspartner, auch dann, wenn die die Angehörigenstellung begründende Ehe oder Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht,
- Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft,
- Verlobte,
- Verwandte und Verschwägerter in gerader Linie, auch dann, wenn die die Angehörigenstellung begründende Ehe oder Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht, sowie Adoptivkinder,
- Kinder, Adoptivkinder oder Pflegekinder des Ehepartners oder Lebenspartners,
- Geschwister,
- Nichten und Neffen,
- Schwäger und Schwägerinnen, auch dann, wenn die die Angehörigenstellung begründende Ehe oder Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht,
- Onkel und Tanten,
- Pflegeeltern und Pflegekinder, auch dann, wenn die häusliche Gemeinschaft nicht mehr besteht, die Personen aber weiterhin, wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind.

Benennen Sie eine Person, die nicht zum oben genannten Personenkreis gehört, ist die Benennung des Bezugsberechtigten unwirksam. In diesem Fall erbringen wir die Leistung an die versicherte Person oder an ihre gesetzlichen Erben.

Sollte sich die Eigenschaft des Bezugsberechtigten als Angehöriger während der Laufzeit ändern, wie zum Beispiel bei Auflösung einer eheähnlichen Gemeinschaft oder eines Verlöbnisses, wird das Bezugsrecht unwirksam und es gelten die oben genannten Regelungen.

Die oben genannten Einschränkungen gelten nicht, wenn die Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen wurde.

(3) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Wir werden Ihnen schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts ausgeschlossen ist. Sobald Ihnen unsere Bestätigung zugegangen ist, kann das bis zu diesem Zeitpunkt noch widerrufliche Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechts (vgl. Absatz 1) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

Das Gleiche gilt für die Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind.

Wenn Sie nicht selbst die versicherte Person sind, muss bei einer Änderung des Bezugsberechtigten für die Todesfallleistung zusätzlich die versicherte Person schriftlich zustimmen.

§ 12 Wie können Sie den Rentenbeginn flexibel gestalten?

(1) Sie haben das Recht, den Rentenbeginn vorzulegen, sofern die versicherte Person zu dem vorgezogenen Termin das 62. Lebensjahr vollendet hat (flexibler Rentenbeginn).

Der garantierte Rentenfaktor (§ 1 Abs. 8) wird in diesem Fall nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet. Wegen der verkürzten Anspardauer und des geringeren Alters bei Rentenbeginn ist dieser Wert geringer als bei Fortführung des Vertrags bis zum vereinbarten Rentenbeginn.

Der Antrag auf Vorverlegung des Rentenbeginns muss uns spätestens einen Monat vor dem gewünschten Rentenbeginn zugehen.

(2) Sie haben das Recht, den Rentenbeginn über den vereinbarten Termin hinaus zu verschieben. Der Rentenbeginn muss spätestens in dem Kalenderjahr liegen, in dem die versicherte Person das 88. Lebensjahr vollendet. Sofern der Vertrag nicht beitragsfrei gestellt wurde, verlängert sich die Beitragszahlungsdauer entsprechend.

Der garantierte Rentenfaktor wird in diesem Fall nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

Der Antrag auf Hinausschieben des Rentenbeginns muss uns spätestens einen Monat vor dem ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn zugehen.

Wenn Sie nicht selbst die versicherte Person sind, muss bei einem Hinausschieben des Rentenbeginns zusätzlich die versicherte Person schriftlich zustimmen.

(3) Zusatzversicherungen sind von der Verlängerungsmöglichkeit gemäß Absatz 2 ausgeschlossen; sie enden zum ursprünglich vereinbarten Termin.

(4) Durch die Verschiebung des Rentenbeginns gemäß den Absätzen 1 und 2 entstehen Ihnen keine Kosten.

§ 13 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

(1) Wir führen Ihre Beiträge, soweit sie nicht zur Deckung von Kosten des Versicherungsbetriebs bestimmt sind, den Anlagestöcken (vgl. § 1 Abs. 1) zu. Stichtag für die Ermittlung der Anteilwerte ist der letzte Börsentag vor dem Fälligkeitstermin des Beitrags. Liegt der vereinbarte Versicherungsbeginn vor dem Vertragsabschluss, so ist der Stichtag abweichend der letzte Börsentag des Monats des Vertragsabschlusses. Bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (§ 14) behalten wir uns vor, einen Stichtag bis zu fünf Börsentagen nach Zahlungseingang zugrunde zu legen.

Die zur Deckung des Todesfallrisikos bestimmten, nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Risikobeiträge und die bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag sowie bei beitragsfreien Versicherungen kalkulierten Kosten für den Versicherungsbetrieb entnehmen wir monatlich aus den gutgeschriebenen Fondsanteilen.

(2) Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag und beitragsfreien Versicherungen kann die in Absatz 1 genannte monatliche Entnahme bei extrem ungünstiger Entwicklung der in den Anlagestöcken enthaltenen Werte dazu führen, dass die gutgeschriebenen Fondsanteile vor Rentenbeginn aufgebraucht sind und der Versicherungsschutz damit erlischt. In einem solchen Fall werden wir Sie rechtzeitig darauf hinweisen.

§ 14 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag), durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlungen ein Jahr, bei unterjährig Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

(2) Der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(3) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Absatz 2 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(4) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(5) Sofern der Auszahlungsbetrag gemäß § 18 Abs. 3 - abzüglich ggf. bestehender Beitragsrückstände - mindestens einen Jahresbeitrag beträgt, können Sie bei Zahlungs-

schwierigkeiten eine Stundung der Beiträge für maximal ein Jahr verlangen. Dafür erheben wir Stundungszinsen auf der Grundlage unserer jeweiligen Stundungsbedingungen. Der Versicherungsschutz bleibt in dieser Zeit erhalten.

Am Ende der Stundung können die gestundeten Beiträge in bis zu sechs Monatsraten nachgezahlt oder durch eine Vertragsänderung ausgeglichen werden. Bei einer Vertragsänderung können Sie zwischen einer Reduzierung der Versicherungsleistung oder einer Erhöhung des Beitrags wählen.

(6) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

(7) Sie haben das Recht, Ihren Beitrag innerhalb der ersten 10 Versicherungsjahre einmalig oder mehrfach zu erhöhen. Über alle 10 Jahre dürfen die Erhöhungen insgesamt 500 Euro monatlich nicht überschreiten.

Haben Sie bereits zu Vertragsbeginn einen Beitrag von mehr als 500 Euro monatlich vereinbart, können Sie Ihren Beitrag innerhalb der ersten 10 Versicherungsjahre maximal bis auf das Doppelte dieses Beitrags erhöhen.

Für diese Beitragserhöhungen gelten die Rechnungsgrundlagen gemäß § 1 Abs. 8.

Die Beitragserhöhung wird bei der Todesfalleistung gemäß § 1 Abs. 13 berücksichtigt.

Ergänzend gilt für diese Beitragserhöhungen:

- Sie können sie unabhängig von einer eventuell vereinbarten Dynamik vornehmen.
- Sie können sie nur bis zur Vollendung des 50. Lebensjahres der versicherten Person vornehmen. Dies gilt auch dann, wenn die versicherte Person bei Vertragsbeginn bereits das 40. Lebensjahr überschritten hat.

Auch bei der Beitragsbefreiungsleistung einer etwaig eingeschlossenen Zusatzversicherung wird die Beitragserhöhung berücksichtigt. Die Erhöhung ist in diesem Fall jedoch nur möglich, wenn bisher weder ein Versicherungsfall im Rahmen einer Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherung eingetreten ist noch Leistungen aus einer solchen Versicherung beantragt wurden. Die Erhöhung können wir von einer Gesundheitsprüfung abhängig machen.

Wenn Sie nicht selbst die versicherte Person sind, muss bei einer Beitragserhöhung zusätzlich die versicherte Person schriftlich zustimmen.

(8) Über die vereinbarte Beitragszahlung hinaus haben Sie vor Beginn der Rentenzahlung das Recht, einmal pro Kalenderjahr durch eine Zuzahlung die Versicherungsleistung zu erhöhen. Die Zuzahlung muss mindestens 300 Euro betragen.

Grundsätzlich erhöht die Zuzahlung den bestehenden Vertrag und für die Erhöhung gilt insbesondere der Rentenfaktor gemäß § 1 Abs. 8.

Bei Zuzahlungen über 1.000 Euro gilt Folgendes:

Sofern der Zuzahlungsbetrag jedoch

- bei beitragspflichtigen Versicherungen 200 % des vereinbarten Jahresbeitrags,
- bei beitragsfreien Versicherungen 20 % des erreichten Rückkaufwertes

überschreitet, können wir die zusätzliche Versicherungsleistung aus der Zuzahlung als eigenständigen Vertrag führen. Dabei werden die dann gültigen Rechnungsgrundlagen für Neuverträge angewendet.

Zuzahlungen, die insgesamt einen Betrag von 500.000 Euro übersteigen, sind nur mit unserer Zustimmung möglich.

Den um den tariflichen Kostenabzug verminderten Zuzahlungsbetrag führen wir spätestens eine Woche nach Eingang den Anlagestöcken zu und rechnen ihn zum letzten Börsentag vor dem Zuführungszeitpunkt in Anteileneinheiten um.

Zusatzversicherungen werden durch Zuzahlungen nicht erhöht.

Die Todesfalleistung gemäß § 1 Abs. 13 erhöht sich um den Zuzahlungsbetrag.

Wenn Sie nicht selbst die versicherte Person sind, muss bei einer Zuzahlung zusätzlich die versicherte Person schriftlich zustimmen.

(9) Sie haben vor Beginn der Rentenzahlung das Recht die Dynamikform P gemäß unseren „Besonderen Bedingungen für die Lebensversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung“ wieder einzuschließen, sofern die Dynamikform P bei Abschluss des Vertrags vereinbart wurde und das Recht auf weitere Erhöhungen erloschen ist, weil Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch gemacht haben. Für den Wiedereinchluss gilt der ursprünglich vereinbarte Erhöhungssatz.

Das Recht auf Wiedereinchluss besteht nur, wenn die versicherte Person das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Die Rechnungsgrundlagen des ursprünglichen Vertrags werden durch den Wiedereinchluss nicht berührt. Für die Erhöhung findet der Abschnitt „Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen und Beiträge?“ der „Besonderen Bedingungen für die Lebensversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung“ entsprechend Anwendung.

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

(1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

(2) Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

(3) Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder nicht eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 16 Wie können Sie Ihr gemanagtes Portfolio wechseln?

Wechsel des Portfolios durch Sie

(1) Sie können das für Ihren Vertrag vereinbarte gemanagte Portfolio wechseln, sofern die mit dem neuen Portfolio verbundene Risiko- und Renditeerwartung für Sie geeignet und angemessen ist. Der Wechsel gilt dann sowohl für das vorhandene Fondsguthaben Ihres Vertrags als auch für zukünftige Anlagebeträge.

(2) Einen Wechsel gemäß Absatz 1 müssen Sie in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) beantragen. Sofern Ihre Angaben vollständig sind, erfolgt der Wechsel spätestens drei Börsentage nach dem Eingang Ihres Antrags bei uns. Wenn Sie in dem Antrag einen späteren Änderungstermin angeben, erfolgt die Umstellung zu diesem Termin; ist dies kein Börsentag, erfolgt sie zum nächsten Börsentag.

(3) Ein Wechsel ist viermal pro Kalenderjahr möglich. Für den Wechsel erheben wir keine Gebühren.

Änderung der Auswahl an gemanagten Portfolios durch uns

(4) Wir können weitere gemanagte Portfolios in unsere Auswahl aufnehmen und vorhandene aus ihr entfernen. Die jeweils aktuelle Liste der gemanagten Portfolios finden Sie auf unserer Internetseite www.fondsfittery.de.

(5) Ein gemanagtes Portfolio wird insbesondere dann aus der Auswahl entfernt, wenn die Zusammenarbeit mit dem Kooperationspartner für dieses gemanagte Portfolio (§ 2 Abs. 2) beendet wird.

(6) Entfernen wir das für Ihren Vertrag vereinbarte gemanagte Portfolio aus dem in Absatz 5 genannten Grund aus unserer Auswahl, werden wir Sie benachrichtigen. In diesem Fall erfolgt für Ihren Vertrag ein Wechsel in ein gemanagtes Portfolio mit ähnlicher Risiko- und Renditeerwartung, das wir anhand der Empfehlungen eines anderen Kooperationspartners zusammenstellen. Wir werden Ihnen das neue gemanagte Portfolio benennen und Ihnen den Stichtag angeben, zu dem der Wechsel stattfindet. Sofern wir zu diesem Zeitpunkt kein gemanagtes Portfolio mit ähnlicher Risiko- und Renditeerwartung anbieten, führen wir Ihre Fondanteile zunächst ohne Überprüfungen und Anpassungen (§ 2 Abs. 1 und 2) weiter. In diesem Fall entfallen die Anlageberatungskosten gemäß § 20 Abs. 11 und 12. Der Wechsel erfolgt dann, sobald wir wieder ein gemanagtes Portfolio mit ähnlicher Risiko- und Renditeerwartung in unsere Auswahl aufgenommen haben. Kosten entstehen für Sie durch den Wechsel nicht.

(7) Wenn Sie mit dem in Absatz 6 beschriebenen Wechsel des gemanagten Portfolios bzw. dem Entfallen der Überprüfungen und Anpassungen nicht einverstanden sind, können Sie innerhalb von vier Wochen ab Zugang unserer Benachrichtigung widersprechen. Sie haben dann die folgenden Möglichkeiten:

- Sie benennen uns, sofern vorhanden, ein anderes gemanagtes Portfolio aus unserer Auswahl, das für Sie geeignet und angemessen ist, oder
- Sie wandeln Ihre Fondsgebundene Rentenversicherung mit gemanagten Portfolios gemäß § 17 in eine Versicherung ohne gemanagte Portfolios um.

Wenn Sie nicht widersprechen, passen wir Ihre Versicherung gemäß Absatz 6 an.

§ 17 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Fondsgebundene Rentenversicherung mit gemanagten Portfolios umwandeln?

(1) Sie können Ihre Fondsgebundene Rentenversicherung mit gemanagten Portfolios vor Beginn der Rentenzahlung durch Erklärung in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) mit einer Frist von 14 Tagen zum nächsten Monatsersten in eine von uns zu diesem Zeitpunkt angebotene Rentenversicherung mit garantierter Rentenleistung oder Fondsgebundene Rentenversicherung ohne gemanagte Portfolios umwandeln.

(2) Bei der Umwandlung bleiben Ihre Beitragszahlungsweise, die Höhe Ihres Beitrags, die Beitragszahlungsdauer und der vereinbarte Rentenbeginn unverändert. Die Versicherungsleistungen berechnen wir nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Basis des neuen Tarifs. Dabei legen wir den Wert der Versicherung am letzten Börsentag vor dem Wirksamwerden der Umwandlung zugrunde.

(3) Die Umwandlung ist von einer erneuten Gesundheitsprüfung abhängig, sofern der neue Tarif dies vorsieht.

§ 18 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistung erbringen wir?

Kündigung

- (1) Sie können Ihren Vertrag vor Rentenbeginn
- bei beitragspflichtigen Versicherungen jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 14 Abs. 1 Satz 2),
 - bei beitragsfreien Versicherungen zu jedem Monatsende in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen.

Eine Kündigung nach Rentenbeginn ist nicht möglich.

(2) Wenn Sie Ihren Vertrag nur teilweise kündigen wollen, steht Ihnen die Möglichkeit der flexiblen Auszahlung (§ 8) zur Verfügung.

Auszahlungsbetrag

(3) Bei Kündigung zahlen wir den Rückkaufswert (Absatz 5) vermindert um den Abzug (Absatz 6) aus.

Beitragsrückstände werden vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

(4) Den Auszahlungsbetrag erbringen wir grundsätzlich in Geld.

Rückkaufswert

(5) Der Rückkaufswert ist nach § 169 VVG das zum Kündigungstermin vorhandene Deckungskapital (Wert der Versicherung gemäß § 1 Abs. 6). Bewertungsstichtag für die Ermittlung der Anteilwerte ist der letzte Börsentag vor dem Kündigungstermin. Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der gemäß § 20 Abs. 4 angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer.

Abzug

(6) Der in Absatz 3 genannte Abzug beträgt 50 Euro.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

(7) Abweichend von Absatz 6 wird bei Kündigung während der Flexiblen Auszahlungsphase kein Abzug erhoben. Dies gilt auch, wenn die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet hat und die verbleibende Beitragszahlungsdauer höchstens sieben Jahre beträgt.

Überschussbeteiligung

(8) Die Ihrem Vertrag bereits zugewiesenen Überschussanteile sind in dem Wert der Versicherung bereits enthalten.

Wichtige Hinweise zur Kündigung

(9) Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 20 Abs. 2 bis 8) sowie Verwaltungs- und Anlageberatungskosten (siehe § 20 Abs. 9 bis 12) nur ein geringer Rückkaufwert vorhanden. Der Rückkaufwert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Zudem erheben wir den Abzug gemäß Absatz 6.

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

§ 19 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

(1) Anstelle einer Kündigung nach § 18 Abs. 1 können Sie zu dem dort genannten Termin in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall führen wir die Versicherung als beitragsfreie Versicherung weiter. Der Wert Ihrer Versicherung unter Berücksichtigung von § 18 Abs. 5 Satz 3 wird um den Abzug gemäß Absatz 2 sowie um rückständige Beiträge herabgesetzt.

Die Todesfalleistung wird auf das Doppelte des verbleibenden Wertes Ihrer Versicherung begrenzt.

(2) Der in Absatz 1 genannte Abzug beträgt 50 Euro. Er ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

§ 18 Abs. 7 gilt entsprechend.

(3) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist der Wert der Versicherung nach Beitragsfreistellung in der Regel deutlich niedriger als die Summe der gezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 20 Abs. 2 bis 8) sowie Verwaltungs- und Anlageberatungskosten (siehe § 20 Abs. 9 bis 12) finanziert werden und der oben erwähnte Abzug erfolgt. Auch in den Folgejahren erreicht der Wert der Versicherung nicht unbedingt die Höhe der gezahlten Beiträge.

(4) Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht der verbleibende Wert der

Versicherung den Mindestbetrag von 1.000 Euro nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 18 Abs. 3 und die Versicherung erlischt.

Herabsetzung des Beitrags

(5) Anstelle der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung können Sie die Höhe der Beiträge reduzieren.

(6) Die Herabsetzung des Beitrags ist nur möglich, wenn der verbleibende Jahresbeitrag 120 Euro nicht unterschreitet.

Wiederinkraftsetzung

(7) Nach der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung haben Sie für drei Jahre nach Wirksamwerden der Beitragsfreistellung einen Anspruch auf Wiederinkraftsetzung des Vertrags. Die Versicherung wird dann mit dem vorher vereinbarten Beitrag fortgeführt. Die Summe der nicht gezahlten Beiträge können Sie in einem Betrag oder durch eine entsprechende Erhöhung des laufenden Beitrags nachzahlen; eine rückwirkende Anlage von Beiträgen erfolgt nicht.

Bei einer Wiederinkraftsetzung innerhalb von sechs Monaten werden die ursprünglichen Rechnungsgrundlagen verwendet, bei einer späteren Wiederinkraftsetzung können wir die dann für Neuverträge gültigen Rechnungsgrundlagen verwenden.

Aufgrund der Wertentwicklung der Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Fonds kann sich in beiden Fällen zum vereinbarten Rentenbeginn ein Wert der Versicherung ergeben, der deutlich von dem Wert abweicht, der sich ohne die Beitragsfreistellung mit anschließender Wiederinkraftsetzung ergeben hätte.

Die Wiederinkraftsetzung von evtl. eingeschlossenen Zusatzversicherungen können wir von einer Gesundheitsprüfung abhängig machen.

(8) Bei einer Beitragsherabsetzung gilt Absatz 7 entsprechend.

§ 20 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten (Absätze 2 bis 8), Verwaltungskosten (Absätze 9 und 10), Anlageberatungskosten (Absätze 11 und 12) und anlassbezogene Kosten (Absätze 14 und 15). Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die Verwaltungs- und Anlageberatungskosten haben wir in den Beitrag einkalkuliert. Sie müssen von Ihnen daher nicht gesondert gezahlt werden. Die anlassbezogenen Kosten sind von Ihnen zusätzlich zum Beitrag zu entrichten.

Abschluss- und Vertriebskosten

(2) Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten z. B. die Kosten für Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen.

(3) Ist für Ihren Versicherungsvertrag die Zahlung von laufenden Beiträgen vereinbart, haben wir Abschluss- und Vertriebskosten in die Beiträge der ersten maximal acht Jahre der Beitragszahlungsdauer einkalkuliert.

(4) Auf einen Teil dieser Abschluss- und Vertriebskosten - maximal 2,5 % der Beitragssumme (das ist die Summe der während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge) - wenden wir das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Das heißt, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung dieses Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für die Teile der ersten Beiträge, die für Leistungen im Versicherungsfall, für Verwaltungs- und Anlageberatungskosten gemäß den Absätzen 9 bis 12 und - aufgrund von gesetzlichen Regelungen - für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt sind. Insgesamt bedeutet dieses Verrechnungsverfahren, dass sich der Rückkaufswert (siehe § 18 Abs. 5) so entwickelt, als würde dieser Teil der Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig auf die ersten fünf Jahre der Beitragszahlungsdauer verteilt. Ist die Beitragszahlungsdauer kürzer als 5 Jahre, entwickelt sich der Rückkaufswert wie bei einer gleichmäßigen Verteilung auf diese kürzere Beitragszahlungsdauer.

(5) Ist die Beitragszahlungsdauer länger als 5 Jahre, sind - soweit vorhanden - in die Beiträge der Jahre sechs bis acht in der Regel weitere Abschlusskosten einkalkuliert. Für jedes dieser Jahre sind die einkalkulierten Abschlusskosten auf 0,5 % der Beitragssumme begrenzt.

(6) Von Zuzahlungen (siehe § 14 Abs. 8) ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten jeweils einmalig zum Erhöhungstermin ab.

(7) Ist für Ihren Versicherungsvertrag ein Einmalbeitrag vereinbart, ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig zum Vertragsbeginn ab.

(8) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert vorhanden sind (vgl. auch § 18).

Verwaltungskosten

(9) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags. Sie umfassen den auf Ihren Vertrag entfallenden Anteil an allen Sach- und Personalaufwendungen, die für den laufenden Versicherungsbetrieb erforderlich sind.

(10) Die Verwaltungskosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt. Ihre Höhe kann für jedes Jahr der Vertragslaufzeit unterschiedlich sein. Ist für Ihren Vertrag ein Einmalbeitrag vereinbart, ziehen wir einen Teil der Verwaltungskosten einmalig zum Vertragsbeginn ab. Bei Zuzahlungen (siehe § 14 Abs. 8) ziehen wir einen Teil der Verwaltungskosten einmalig zum Erhöhungstermin ab.

Anlageberatungskosten

(11) Die Anlageberatungskosten sind die Kosten in Verbindung mit der Bereitstellung gemanagter Portfolios im Sinne von § 2. Sie umfassen insbesondere die Aufwendungen, die durch den in § 2 Abs. 1 und 2 beschriebenen Prozess entstehen.

(12) Die Anlageberatungskosten sind während der Aufschubzeit jährlich in Prozent des Wertes der Versicherung in Ihren Vertrag einkalkuliert.

Höhe der Kosten

(13) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der einkalkulierten Verwaltungs- und

Anlageberatungskosten können Sie für jedes Jahr der Vertragslaufzeit dem Kundeninformationsblatt entnehmen.

Anlassbezogene Kosten

(14) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei

- Ausstellung eines neuen Versicherungsscheins,
- Fristsetzung in Textform bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen,
- Verzug mit Beiträgen,
- Rücklastschriften,
- Durchführung von Vertragsänderungen, soweit nicht vertraglich vereinbarte Optionen ausgeübt werden,
- Bearbeitung von Abtretungen oder Verpfändungen,
- Ermittlung einer geänderten Postanschrift, sofern die Änderung uns nicht mitgeteilt wurde (vgl. § 22 Abs. 1),
- interner Teilung des Vertrags gemäß § 10 Versorgungsausgleichsgesetz im Falle einer Scheidung.

Darüber hinaus belasten wir Sie nur dann mit Kosten, wenn dies nach gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist.

(15) Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt bzw. vermindert sich der Abgeltungsbetrag.

§ 21 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

(1) Sie erhalten von uns jährlich eine Mitteilung, der Sie die Zusammensetzung Ihres gemanagten Portfolios sowie den erreichten Wert der Versicherung entnehmen können.

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

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

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

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

§ 23 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

(1) Sofern 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 Vertragsabschluss,
- bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
- auf Nachfrage

unverzüglich - d. h. ohne schuldhaftes Zögern - zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem

Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

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

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

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

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

§ 24 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

(1) Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

(2) Für das Vertragsverhältnis gilt auch die Satzung der VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a. G., die Sie auf unserer Internetseite finden können.

§ 25 Was können Sie bei Meinungsverschiedenheiten tun?

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

Versicherungsombudsmann

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

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

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle.

le. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

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

Versicherungsaufsicht

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

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

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

Rechtsweg

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

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

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

(8) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 26 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrags - gleich aus welchem Grund - unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit des Vertrags im Übrigen nicht.