

Allgemeine Bedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Garantie

(Tarifbezeichnung: FGR)

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 Welche Tarifbausteine können vereinbart werden?	3
§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung und die Kopplung an das Fondsportfolio?	4
§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	6
§ 5 Was gilt bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person?	6
§ 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?	6
§ 7 Wann können Sie eine flexible Auszahlung in Anspruch nehmen?	7
§ 8 Wann können Sie ein Policendarlehen erhalten?	8
§ 9 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	8
§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	8
§ 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?	8
§ 12 Wie können Sie den Rentenbeginn flexibel gestalten?	9

Beitrag

§ 13 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?	9
§ 14 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	9
§ 15 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	10

Besonderheiten der Fondsbeteiligung

§ 16 Wie kann das Fondsportfolio geändert werden?	11
§ 17 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Fondsgebundene Rentenversicherung mit Garantie umwandeln?	11

Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 18 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistung erbringen wir?	11
§ 19 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?	12

Kosten

§ 20 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?	13
--	----

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 21 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?	14
§ 22 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	14

§ 23 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	14
§ 24 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	15
§ 25 Was können Sie bei Meinungsverschiedenheiten tun?	15
§ 26 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?	15

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Mit Ihrer Rentenversicherung bauen Sie durch Ihre Beiträge und die dem Vertrag zufließenden Erträge bis zum Beginn der Rentenzahlung (Aufschubzeit) Kapital auf.

Erlebt die versicherte Person den Rentenbeginn, erbringen wir aus diesem Kapital und den dann weiter entstehenden Erträgen eine Rentenleistung (Rentenphase). Alternativ zur Rentenleistung können Sie das Kapital auch als einmaligen Betrag erhalten (Kapitalabfindung).

Im Folgenden erläutern wir Ihnen zuerst den Kapitalaufbau in der Aufschubzeit (Absätze 2 - 8). Danach stellen wir Ihnen die Berechnung der Rentenleistung für die Rentenphase dar (Absätze 9 - 19).

Die Versicherungsleistung können Sie außerdem durch verschiedene Tarifbausteine anpassen; diese erläutern wir in § 2.

Aufschubzeit

(2) Für Ihren Vertrag legen Sie aus den von uns angebotenen Investmentfonds eine Auswahl und eine prozentuale Zusammenstellung fest (Fondsportfolio, siehe auch § 16).

Das Vertragsguthaben besteht aus einem Teil, der an die Wertentwicklung des von Ihnen gewählten Fondsportfolios gekoppelt ist, und einem Teil, der gemäß der von uns deklarierten Gesamtverzinsung an den Erträgen unserer Kapitalanlagen beteiligt ist (siehe § 3). Da insbesondere die Wertentwicklung des Fondsportfolios nicht vorauszusehen ist, können wir die Höhe des Vertragsguthabens bei Rentenbeginn über die Garantieleistung (Absatz 4 und § 2 Abs. 3) hinaus nicht garantieren. Sie haben die Chance, bei guter Wertentwicklung des Fondsportfolios einen Wertzuwachs zu erzielen; im Falle einer Wertminderung vermindert sich aber auch das Vertragsguthaben. Das bedeutet, dass die Rentenleistung bzw. die Kapitalabfindung je nach Wertentwicklung des Fondsportfolios höher oder niedriger ausfallen wird.

(3) Die von Ihnen gewählte, prozentuale Aufteilung des Fondsportfolios auf die einzelnen Fonds ist jeweils ab dem Monatsanfang für die Wertentwicklung des Teils des Vertragsguthabens maßgeblich, welches an das Fondsportfolio gekoppelt ist. Auch wenn sich die Kurswerte der einzelnen Fonds im Laufe eines Monats unterschiedlich entwickeln, wird die gewählte Aufteilung zum nächsten Monatsbeginn wiederhergestellt (siehe auch § 16). Verfahrenstechnisch sind dabei geringfügige Abweichungen von der gewählten Aufteilung möglich.

(4) Für die Höhe des Vertragsguthabens zum vereinbarten Rentenbeginn ist ein Mindestwert bereits bei Vertragsabschluss garantiert (Garantieleistung).

Die Höhe der Garantieleistung liegt zwischen 50 % und 80 % der Summe der insgesamt während der Aufschubzeit zu zahlenden Beiträge ohne Beiträge für evtl. eingeschlossene Zusatzversicherungen (Beitragssumme).

(5) Den vereinbarten Prozentsatz gemäß Absatz 4 können Sie in den dort genannten Grenzen während der Aufschubzeit neu festlegen. Der Antrag darauf muss uns in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) bis zum 15. des Vormonats zugehen.

Erhöhen können Sie die Garantie jedoch nur, wenn zum Zeitpunkt der Erhöhung die neue Garantiehöhe finanzierbar ist, d. h. es muss ausreichend Vertragsguthaben vorhanden sein.

(6) Durch Vertragsänderungen kann sich die Beitragssumme erhöhen oder vermindern (z. B. bei planmäßigen Erhöhungen, Zuzahlungen, Beitragsfreistellung oder Beitragsherabsetzung).

- Im Fall einer Erhöhung bleibt der aktuelle Prozentsatz gemäß Absatz 4 unverändert, d. h. die Garantieleistung erhöht sich entsprechend der Veränderung der Beitragssumme.
- Im Fall einer Beitragsfreistellung oder Beitragsherabsetzung sinkt der Prozentsatz. Er fällt aber nicht unter 50 %, d. h. die Garantieleistung ist mindestens so groß wie die Hälfte der Beitragssumme.

Erhöhungsbeträge aus dem Tarifbaustein "Garantie PLUS" (§ 2 Abs. 3) bleiben in beiden Fällen unverändert.

(7) Der prozentuale Anteil des an das Fondsportfolio gekoppelten Teils des Vertragsguthabens am Gesamtwert ist die Fondsquote. Sie wird vertragsindividuell und börsentäglich nach einem regelbasierten und nach versicherungsmathematischen Grundsätzen erstellten Verfahren festgelegt. Ziel ist eine möglichst hohe Fondsquote; dabei wird sichergestellt, dass das Vertragsguthaben zum vereinbarten Rentenbeginn die Garantieleistung (Absatz 4) nicht unterschreitet.

Steigende Wertentwicklungen des Fondsportfolios können die Fondsquote erhöhen, fallende Wertentwicklungen können die Fondsquote vermindern. Die Fondsquote kann bis zu 100 % betragen, sie kann bei besonders ungünstiger Wertentwicklung der Fondskurse bis auf 0 % fallen.

Da in das Aufteilungsverfahren neben der Entwicklung des Vertragsguthabens auch die Entwicklung der Kapitalmärkte einfließt, kann auch bei einer guten Wertentwicklung des Fondsportfolios eine Fondsquote von 100 % nicht garantiert werden.

(8) Im Fall des Todes der versicherten Person in der Aufschubzeit erbringen wir die Todesfallleistung und der Vertrag erlischt.

Die Todesfallleistung ist die Summe der gezahlten Beiträge, jedoch ohne Beiträge für etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen (Beitragsrückgewähr).

Rentenphase

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

Dabei haben Sie die Wahl zwischen dem "klassischen Rentenbezug" (Absätze 13 - 16) und dem "fondsgebundenen Rentenbezug" (Absätze 17 - 19).

Die vereinbarte Rentenform können Sie vor Rentenbeginn ändern. Eine entsprechende Mitteilung muss uns spätestens einen Monat vor dem Rentenbeginn in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zugehen.

(10) Ergibt sich bei Rentenbeginn eine Monatsrente von weniger als 25 Euro, wird anstelle der Rente die Kapitalabfindung gemäß Absatz 11 erbracht und der Vertrag erlischt.

Kapitalabfindung

(11) Anstelle der Rentenzahlung leisten wir zum Fälligkeitstermin der ersten Rente das Vertragsguthaben als Kapitalabfindung, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt und uns ein Antrag auf Kapitalabfindung spätestens einen Monat vor diesem Termin 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.

(12) Über Ihre Wahlrechte gemäß der Absätze 9 und 11 werden wir Sie spätestens 4 Monate vor dem Fälligkeitstermin der ersten Rente informieren.

Klassischer Rentenbezug

(13) Beim klassischen Rentenbezug ist der Vertrag ab dem Rentenbeginn nicht mehr an die Wertentwicklung des Fondsportfolios gekoppelt. D. h. die Fondsquote beträgt 0 %.

(14) Die Höhe der Rente ergibt sich aus

- dem Vertragsguthaben bei Rentenbeginn und
- dem zum Rentenbeginn berechneten Rentenfaktor gemäß Absatz 15.

Die Höhe der Rente ist während der gesamten Rentenzahlungsdauer garantiert.

(15) Der Rentenfaktor gibt die Höhe der monatlichen Rente je 10.000 Euro des Vertragsguthabens an. Er 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.

(16) Zusätzlich zu der ab Rentenbeginn garantierten Rente gemäß der Absätze 14 und 15 wird je nach gewähltem Überschussystem eine zusätzliche Rentenleistung aus der Überschussbeteiligung (§ 3) erbracht.

Fondsgebundener Rentenbezug

(17) Beim fondsgebundenen Rentenbezug besteht das Vertragsguthaben weiterhin aus einem Teil, der an die Wertentwicklung des von Ihnen gewählten Fondsportfolios gekoppelt ist, und einem Teil, der gemäß der von uns deklarierten Gesamtverzinsung an den Erträgen unserer Kapitalanlagen beteiligt ist (siehe Absatz 2).

(18) Die Höhe der Rente mit Fondsbeteiligung (Gesamtrente) entspricht der Summe aus einer ab Rentenbeginn garantierten Rente und einer jährlich schwankenden Zusatzrente.

Zur Berechnung der garantierten Rente werden 75 % des Rentenfaktors gemäß Absatz 15 Sätze 1 bis 3 verwendet. Mindestens wird aber der im Versicherungsschein für den fondsgebundenen Rentenbezug garantierte Rentenfaktor angesetzt.

Die anfängliche Höhe der Zusatzrente können Sie bei Rentenbeginn aus den dann von uns zur Auswahl gestellten Werten wählen. Sie wird danach jährlich zum Jahrestag des Rentenbeginns nach einem regelbasierten und nach versicherungsmathematischen Grundsätzen erstellten Verfahren neu festgelegt. Dabei werden als Zielgrößen eine möglichst hohe Fondsquote und eine gute Entwicklung der Gesamtrente berücksichtigt.

Die Entwicklung der Zusatzrente kann nicht vorhergesagt werden, weil ihre Höhe insbesondere von der Wertentwicklung des von Ihnen gewählten Fondsportfolios und außerdem von der Höhe der Überschussbeteiligung abhängt. Je höher die anfängliche Zusatzrente gewählt wird, umso besser muss die Wertentwicklung des Fondsportfolios und desto höher unsere Überschussbeteiligung sein, damit die Zusatzrente im Zeitverlauf unverändert bleibt oder steigt.

Ihre Höhe kann bei ungünstiger Wertentwicklung der Fonds auch null Euro betragen. Allerdings vermindert sie sich zum Jahrestag höchstens so weit, dass die Gesamtrente um 10 % sinkt.

(19) In dem Kalenderjahr, in dem die versicherte Person das 90. Lebensjahr vollendet, wird der Vertrag am Jahrestag des Rentenbeginns auf den klassischen Rentenbezug umgestellt. Die Rechnungsgrundlagen bleiben dabei unverändert. Sie können auch vor diesem Termin zum klassischen Rentenbezug wechseln.

Sonstige Regelungen

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

§ 2 Welche Tarifbausteine können vereinbart werden?

(1) Durch die im Folgenden beschriebenen Tarifbausteine können die Versicherungsleistungen angepasst und ergänzt werden. Die Tarifbausteine werden bei Vertragsbeginn festgelegt. Sie können diese aber vor Beginn der Rentenzahlung im Rahmen der im Folgenden beschriebenen Möglichkeiten verändern. Änderungsanträge, die uns bis zum 15. eines Monats zugehen, werden zum folgenden Monatsbeginn wirksam, andernfalls zum darauffolgenden Monatsbeginn. Sie können auch einen späteren Monat angeben.

Aufschubzeit - erhöhte Todesfalleistung

(2) Es kann eine erhöhte Todesfalleistung für die Aufschubzeit vereinbart werden. Die Todesfalleistung wird dann auf das Vertragsguthaben angehoben, sofern dieses die Beitragsrückgewähr gemäß § 1 Abs. 8 übersteigt.

Zugrunde gelegt wird das Vertragsguthaben zu Beginn des Monats, in dem die versicherte Person gestorben ist.

Sie können den Tarifbaustein während der Aufschubzeit ausschließen. Einen späteren Einschluss können wir von einer Gesundheitsprüfung abhängig machen.

Wenn Sie nicht selbst die versicherte Person sind, muss die versicherte Person der erhöhten Todesfalleistung zusätzlich schriftlich zustimmen.

Aufschubzeit - Garantie PLUS

(3) Es kann eine planmäßige Erhöhung der Garantieleistung vereinbart werden. In diesem Fall wird die Garantieleistung jährlich zum Jahrestag des Versicherungsbeginns unter den folgenden Bedingungen um 5 % der Beitragssumme gemäß § 1 Abs. 4 erhöht:

1. Die verbleibende Aufschubzeit beträgt mindestens ein Jahr.
2. Zum Erhöhungstermin liegt die Fondsquote auch mit der Garantieerhöhung bei 100 %.

Diesen Tarifbaustein können Sie während der Aufschubzeit ein- und ausschließen. Wenn Sie ihn ausschließen, bleiben erreichte Erhöhungen erhalten.

Erreichte Garantieerhöhungen können Sie ganz oder teilweise wieder herabsetzen.

Aufschubzeit - Startmanagement

(4) Bei der Zahlung eines Einmalbeitrags kann für das erste Jahr der Vertragslaufzeit ein Startmanagement vereinbart werden. Dabei wird die Fondsquote im ersten Monat auf 1/12 begrenzt. Diese Obergrenze wird monatlich um 1/12 angehoben, sodass ab dem 12. Monat keine Begrenzung mehr besteht.

Die tatsächliche Fondsquote ist abhängig von der Höhe der Garantieleistung und der Fondsentwicklung (siehe § 1 Abs. 7) und kann kleiner als die Obergrenze sein.

Das Startmanagement können Sie jederzeit abbrechen.

Aufschubzeit - Ablaufmanagement

(5) Sofern vereinbart führen wir während des von Ihnen gewählten Zeitraums von maximal fünf Jahren vor Ablauf der Aufschubzeit ein Ablaufmanagement für Sie durch.

Während des Ablaufmanagements finden keine Garantieerhöhungen gemäß Absatz 3 statt.

(6) Beim Ablaufmanagement wird die Fondsquote Monat für Monat schrittweise auf immer kleinere Werte begrenzt. Bei einem Ablaufmanagement über beispielsweise fünf Jahre wird die Fondsquote im ersten Monat auf 59/60 begrenzt, dann auf 58/60 usw., sodass sie im letzten Monat bei 0 % liegt.

(7) Alternativ können Sie ein Ablaufmanagement über eine planmäßige Änderung des Fondsportfolios vereinbaren. Dazu wählen Sie einen von uns für das Ablaufmanagement zur Verfügung gestellten Fonds. Der Anteil dieses Fonds im Fondsportfolio wird dann automatisch monatlich erhöht. Bei einem Ablaufmanagement über beispielsweise fünf Jahre im ersten Monat auf 1/60, dann auf 2/60, usw. sodass er im letzten Monat bei 100 % liegt. Die prozentualen Anteile der übrigen Fonds werden entsprechend vermindert.

(8) Wir werden uns vor Beginn des Ablaufmanagements mit Ihnen in Verbindung setzen. Sie haben dann die Möglichkeit, die Art des Ablaufmanagements zu wählen, dem Ablaufmanagement zu widersprechen oder es zu einem späteren Termin beginnen zu lassen.

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

Tarifbausteine für die Rentenphase

(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.
Wurde der fondsgebundene Rentenbezug gewählt und stirbt die versicherte Person nach Rentenbeginn, zahlen wir die zum Zeitpunkt des Todes erreichte Gesamtrente gemäß § 1 Abs. 18. Es wird dann zum klassischen Rentenbezug gewechselt.
Die mit der Rentengarantiezeit erreichte Rentenzahlungsdauer darf das 88. Lebensjahr nicht übersteigen.
- 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
Im Fall des klassischen Rentenbezugs zahlen wir bei Tod der versicherten Person die Kapitalabfindung abzüglich der bereits gezahlten Renten (ohne Rentenleistungen aus Überschüssen im Rentenbezug, siehe § 3 Abs. 2 Buchst. e).
Im Fall des fondsgebundenen Rentenbezugs zahlen wir bei Tod der versicherten Person 80 % der Kapitalabfindung abzüglich der bereits gezahlten Renten.
Eine Kombination dieses Tarifbausteins mit der Rentengarantiezeit ist nicht möglich.
- Garantierte Rentensteigerung
Die Rente erhöht sich jährlich um den vereinbarten Prozentsatz.

(10) Die bei Antragstellung gewählten Tarifbausteine für den Rentenbezug werden im Versicherungsschein dokumentiert. Sie können diese Festlegung - aber nur vor Beginn der Rentenzahlung - ändern. Der garantierte Rentenfaktor (§ 1 Abs. 15 Satz 4) wird in diesem Fall nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik entsprechend neu berechnet.

(11) Bei der Wahl des "fondsgebundenen Rentenbezugs" stehen die Tarifbausteine "Begrenzung der Rentenzahlungsdauer" und "Garantierte Rentensteigerung" nicht zur Verfügung.

§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung und die Koppelung an das Fondsportfolio?

Entscheidend für den Gesamtertrag des Vertrags vor Rentenbeginn - im Fall des fondsgebundenen Rentenbezugs auch danach - ist die Entwicklung des von Ihnen gewählten Fondsportfolios, an dessen Wertentwicklung ein Teil des Vertragsguthabens gekoppelt ist (vgl. § 1 Abs. 2). 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 die Kapitalerträge höher sind oder die Aufwendungen für die Kosten oder das versicherte Risiko (Sterblichkeit) niedriger sind als bei der Tarifikalkulation 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 Langlebkeitsrisiko 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 zurückzuführen 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 und fließen jeweils am Monatsende in das Vertragsguthaben ein.

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

(c) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Für Ihren Vertrag wird eine Bemessungsgröße berechnet, die widerspiegelt, in welchem Umfang Ihr Vertrag zur Bildung der Bewertungsreserven beigetragen hat. Ihrem Vertrag wird rechnerisch der Anteil der Bewertungsreserven zugeordnet, der dem Anteil seiner Bemessungsgröße an der Summe der Bemessungsgrößen aller anspruchsberechtigten Verträge entspricht. Bei Beendigung der Versicherung, spätestens zum Rentenbeginn, wird Ihrem Vertrag die Hälfte dieses Betrags zugeteilt; auf die andere Hälfte haben Sie keinen Anspruch. Der Zuteilungsbetrag wird bei Beendigung der Versicherung ausgezahlt bzw. bei Rentenbeginn wie laufende Überschüsse verwendet.

Wir beteiligen Ihren Vertrag bereits vorher an den Bewertungsreserven. Dazu legen wir jährlich einen Anteilsatz entsprechend den Überschussanteilsätzen fest. Dieser bezieht sich auf den garantierten Rückkaufwert. Die laufende Beteiligung an den Bewertungsreserven fließt wie die Überschussanteile jeweils am Monatsende in das Vertragsguthaben ein.

Bei Beendigung der Versicherung bzw. bei Rentenbeginn überprüfen wir, ob der oben beschriebene Anspruch bereits durch die laufende Beteiligung an den Bewertungsreserven gedeckt wurde. Dazu bilden wir die mit dem deklarierten Gesamtzins verzinste Summe der laufenden Beteiligungen an den Bewertungsreserven. Ist der Anspruch höher, wird der noch fehlende Wert Ihrem Vertrag gutgeschrieben.

Auch während des Rentenbezugs werden wir Sie an den Bewertungsreserven beteiligen.

(d) Schlusszahlung

Zum Ende der Aufschubzeit kann eine Schlusszahlung fällig werden. Bei Kündigung, Vorverlegung des Rentenbeginns oder Tod vor diesem Zeitpunkt gilt:

- Wenn die vereinbarte Aufschubzeit mindestens 25 Jahre und die verbleibende Dauer bis zu diesem Zeitpunkt weniger als 5 Jahre beträgt, wird eine gekürzte Schlusszahlung fällig; bei einer vereinbarten Anspardauer von mindestens 20 (15, 10) bzw. 5 Jahren gilt ein Zeitraum von 4, (3, 2) Jahren bzw. einem Jahr.
- Andernfalls wird keine Schlusszahlung erbracht.

Die Schlusszahlung wird mit ihrer Fälligkeit ausgezahlt, wenn gleichzeitig die Versicherung beendet wird; andernfalls wird sie wie laufende Überschussanteile verwendet.

Da sie im Gegensatz zu den laufenden Überschussanteilen nicht laufend zugeteilt wird, entscheidet sich ihre Höhe erst zum Fälligkeitszeitpunkt anhand der dann deklarierten An-

teilsätze.

(e) Überschussverwendung während des Rentenbezugs - klassischer Rentenbezug

Wenn Sie den klassischen Rentenbezug wählen, können Sie 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 ausgezahlt werden, wobei die Auszahlung jährlich am Jahrestag des Rentenbeginns erfolgt.

Ein Wechsel der Verwendungsart nach Rentenbeginn ist nicht möglich. Bei Vereinbarung einer garantierten Rentensteigerung (§ 2 Abs. 9) sind die nicht-dynamische und die teildynamische Rente nicht zulässig.

(f) Überschussverwendung während des Rentenbezugs - fondsgebundener Rentenbezug

Beim fondsgebundenen Rentenbezug fließen die Überschüsse in das Vertragsguthaben ein.

(g) Wenn sich die Umstände, die der Kalkulation zugrunde lagen, wesentlich ändern, kann es erforderlich werden, dass wir die für Ihren Vertrag gemäß § 341f Handelsgesetzbuch (HGB) auf Basis der bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen gebildete Deckungsrückstellung auffüllen müssen. In diesem Fall sind wir berechtigt, die künftigen laufenden Überschussanteile und die Schlusszahlung Ihres Vertrags zur Finanzierung der Auffüllung heranzuziehen. Bereits zugeteilte Überschüsse sind hiervon nicht betroffen.

(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 Kapitalmarkts und der Kosten sowie des versicherten Risikos. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

(4) Kopplung des Vertragsguthabens an das Fondsportfolio

(a) Die Kopplung des durch die Fondsquote angegebenen Teils des Vertragsguthabens an die Wertentwicklung des

Fondsportfolios erfolgt vertragsindividuell durch den Einsatz geeigneter Kapitalmarktinstrumente.

Dazu können wir mit Kooperationspartnern zusammenarbeiten, die die nötigen Investitionen börsentäglich nach einem regelbasierten Verfahren vornehmen. Ihrem Vertrag werden monatlich die Erträge dieser Kapitalanlagen zugeteilt, aber ihm sind keine Fondsanteile direkt zugeordnet.

(b) Sofern die Fondsquote über den gesamten Monat bei einem festen Prozentsatz lag, entspricht der zugeteilte Wert dem Ertrag, der sich bei Investition dieses Prozentsatzes des Vertragsguthabens gemäß dem gewählten Fondsportfolio im Laufe des Monats ergeben hätte.

Die mit den börsentäglichen Kursschwankungen verbundenen Anpassungen der Investitionen können dazu führen, dass die am Monatsanfang gültige Fondsquote im Laufe des Monats kleiner wird. Das bedeutet: Auch wenn sich das Fondsportfolio über einen Monat hinweg in der Summe positiv entwickelt hat, kann der zugeteilte Betrag kleiner sein, als der Wert, der sich rechnerisch aus der Fondsquote vom Monatsbeginn und der Wertsteigerung des Fondsportfolios ergibt.

(c) Die erreichbare Fondsquote hängt neben der Höhe der Garantieleistung auch von dem verwendeten Investitionsverfahren ab. Änderungen der Kapitalmärkte können zu einer Anpassung des Verfahrens führen und dies wiederum dazu, dass eine Fondsquote von 100 % auch bei geringer Garantieleistung nicht erreicht werden kann.

§ 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 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 das für den Todestag berechnete Vertragsguthaben, jedoch nicht mehr als die für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung.

(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.

§ 6 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 gefahrerheblichen 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 gefahrerheblichen 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.

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

(1) Vor Beginn der Rentenzahlung können Sie Entnahmen aus dem Vertragsguthaben vornehmen. Die Entnahme ist dabei grundsätzlich auf die erreichte Todesfalleistung begrenzt.

Jede Entnahme wird bei der für die Berechnung der Todesfalleistung relevanten Beitragssumme (§ 1 Abs. 8) berücksichtigt und vermindert die Todesfalleistung entsprechend.

(2) Sie haben folgende Auszahlungsmöglichkeiten:

- Auszahlung mit Minderung der Garantieleistung
Der Entnahmebetrag wird bei der für die Berechnung der Garantieleistung relevanten Beitragssumme (§ 1 Abs. 4) berücksichtigt - entsprechend vermindert sich die Garantieleistung.

Der Auszahlungsbetrag ergibt sich aus der Entnahme vermindert um einen Abzug. Dieser wird wie in § 18 Abs. 6 und 7 ermittelt, jedoch nur anteilig in dem Maße erhoben, in dem das Vertragsguthaben durch die Entnahme herabgesetzt wird. Ein Selektionsabschlag (§ 18 Abs. 9) erfolgt nicht.

Nach der Entnahme darf das Vertragsguthaben einen Jahresbeitrag bzw. in beitragsfreien Zeiten 300 Euro nicht unterschreiten.

- Auszahlung ohne Minderung der Garantieleistung
Bis zu 20.000 Euro pro Kalenderjahr können Sie aus dem Teil des Vertragsguthabens entnehmen, der den garantierten Rückkaufswert (§ 18 Abs. 5) übersteigt.

Die Garantieleistung wird dabei nicht vermindert. In diesem Fall erfolgt kein Abzug und auch kein Selektionsabschlag.

Durch die Auszahlung kann sich die Fondsquote deutlich vermindern.

(3) Im Rentenbezug ist eine Entnahme ebenfalls auf die zum Zeitpunkt der Auszahlung 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 eine Monatsrente (ggf. ohne die nicht-dynamische Zusatzrente, siehe § 3 Abs. 2 Buchst. e Nr. 2 und 3) von 25 Euro 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. 7 gilt entsprechend.

(4) Der Entnahmebetrag muss mindestens 500 Euro betragen.

(5) Beitragsrückstände werden vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

§ 8 Wann können Sie ein Policendarlehen erhalten?

(1) Sie können von uns ein zu verzinsendes Policendarlehen auf die Versicherungsleistung bis zur Höhe des im Versicherungsschein genannten garantierten Rückkaufwertes vermindert um den Abzug gemäß § 18 Abs. 6 und 7 erhalten. Die Höhe des Policendarlehens ist außerdem auf die zum Zeitpunkt der Auszahlung versicherte Todesfallleistung begrenzt.

Einzelheiten über die Vergabe und Tilgung des Darlehens sowie die weiteren Darlehensbedingungen werden in einem gesonderten Darlehensvertrag geregelt. Über die Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

(2) Für die Bearbeitung des Policendarlehens erheben wir eine Gebühr.

(3) Ein Rechtsanspruch auf Gewährung eines Policendarlehens besteht nicht. Wir behalten uns vor, im Einzelfall zu entscheiden, ob wir ein Policendarlehen gewähren.

§ 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) Um Versicherungsleistungen erbringen zu können, müssen wir die genaue Höhe des Vertragsguthabens zum Rentenbeginn ermitteln. Hierzu müssen wir unter anderem den

Wert des von Ihnen gewählten Fondsportfolios auf der Grundlage des letzten Börsentages des Monats vor Rentenbeginn ermitteln. Diese Ermittlung kann erst nach dem Rentenbeginn erfolgen.

Die Berechnung Ihres Vertragsguthabens nehmen wir unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer - unverzüglich vor, sobald uns sämtliche hierfür erforderlichen Informationen vorliegen.

§ 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- oder Erwerbsunfähigkeits-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 01.06.2022 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 Verschwägerete 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 vorzuverlegen, sofern die versicherte Person zu dem vorgezogenen Termin das 62. Lebensjahr vollendet hat (flexibler Rentenbeginn).

Der garantierte Rentenfaktor (§ 1 Abs. 15 bzw. Abs. 18) wird in diesem Fall nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet. Wegen der verkürzten Aufschubzeit 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, Ihrem Vertragsguthaben (vgl. § 1 Abs. 2) zu. Die Kopplung an die Wertentwicklung des von Ihnen gewählten Fondsportfolios kann für den Monat des Versicherungsbeginns nur sichergestellt werden, wenn der Vertragsschluss bis zum 15. des Vormonats erfolgt.

Bei einem späteren Vertragsschluss behalten wir uns vor, dass die Kopplung erst nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn erfolgt, und zwar

- bei Vertragsschluss bis zum 15. eines Monats zum 1. des darauffolgenden Monats und
- bei Vertragsschluss nach dem 15. eines Monats ggf. erst zum 1. des übernächsten Monats.

Für Vertragsänderungen, wie z. B. Beitragserhöhungen und Wiederinkraftsetzungen, gelten ebenso wie bei Zuzahlungen und der Nachzahlung von gestundeten Beiträgen die oben genannten Regelungen entsprechend.

(2) Solange die Todesfallleistung größer als das Vertragsguthaben ist, werden zur Deckung des Todesfallrisikos sogenannte Risikobeiträge benötigt. Diese werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet und Ihren Beiträgen bzw. in beitragsfreien Zeiten dem Vertragsguthaben entnommen.

§ 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 unterjährlicher 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) Bei Vereinbarung eines verminderten Anfangsbeitrags sind die laufenden Beiträge ab Vertragsbeginn für den vereinbarten Zeitraum geringer als für den Rest der

Beitragszahlungsdauer. Die Beitragshöhe ist für beide Abschnitte im Versicherungsschein genannt. Die garantierte Versicherungsleistung gilt nur für den Fall, dass nach Ablauf des genannten Zeitraums der vereinbarte, höhere Beitrag gezahlt wird. Wenn nur der verminderte Beitrag weitergezahlt wird, so entspricht dies einer Herabsetzung des Beitrags (siehe § 19 Abs. 6 bis 8) und führt zu einer Verminderung der Versicherungsleistung.

(4) 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.

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

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

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

(8) Über die vereinbarte Beitragszahlung hinaus haben Sie vor Beginn der Rentenzahlung das Recht, einmal pro Kalenderjahr durch eine Zuzahlung das Vertragsguthaben zu erhöhen. Jede Zuzahlung muss mindestens 300 Euro und kann höchstens 20.000 Euro betragen.

Die für diesen Vertrag geltenden Rechnungsgrundlagen bleiben hierbei unberührt.

Höhere Zuzahlungen sind nur mit unserer vorherigen Zustimmung möglich.

Den um den tariflichen Kostenabzug verminderten Zuzahlungsbetrag führen wir dem Vertragsguthaben zu. Bei Eingang vor dem 15. eines Monats erfolgt die Zuführung zum folgenden Monatsbeginn, andernfalls zum darauffolgenden Monatsbeginn.

Zusatzversicherungen werden durch Zuzahlungen nicht erhöht.

Bei der Berechnung der Todesfalleistung (§ 1 Abs. 8) wird die Zuzahlung wie eine Beitragszahlung behandelt.

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

(9) 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. 15 bzw. Abs. 18.

Die Beitragserhöhung wird bei der Todesfalleistung gemäß § 1 Abs. 8 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 vollendet 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 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.

(10) 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 kann das Fondsportfolio geändert werden?

Änderung des Fondsportfolios durch Sie

(1) Sie können das Fondsportfolio zu jedem Monatsanfang im Rahmen der von uns angebotenen Fondsauswahl ändern. Der Antrag darauf muss uns in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) bis zum 15. des Vormonats zugehen.

Jeder gewählte Fonds muss mit mindestens 5 % in das Fondsportfolio eingehen.

Die Änderung des Fondsportfolios ist für Sie kostenfrei.

Änderung der Fondsauswahl durch uns

(2) Wir können weitere Fonds in unsere Fondsauswahl aufnehmen und vorhandene aus ihr entfernen. Wenn wir die Auswahl für Neuverträge desselben Tarifs erweitern, dann werden wir die neuen Fonds auch für Ihren Vertrag zur Verfügung stellen. Die jeweils aktuelle Liste der Fonds finden Sie auf unserer Internetseite.

Ein Fonds kann von uns nur mit Zustimmung des Verantwortlichen Aktuars und nur dann aus der Auswahl entfernt werden, wenn für den Fonds eine erhebliche Änderung eintritt. Beispiele sind:

- Die Schließung, Auflösung oder Verschmelzung eines Fonds durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft.
- Die nachträgliche Erhebung oder Erhöhung von Kosten, mit denen wir im Rahmen der Kopplung des Vertragsguthabens an die Wertentwicklung des Fondsportfolios belastet werden.
- Das Zurückziehen der Zustimmung der Kapitalverwaltungsgesellschaft zur Verwendung des für den Tarif verwendeten, regelbasierten, börsentäglichen Umschichtungsmechanismus.
- Die Beendigung der Zusammenarbeit zwischen unserem mit dem Handel beauftragten Kooperationspartner (§ 3 Abs. 4) und der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft.

(3) Entfernen wir einen Fonds gemäß Absatz 2 aus unserer Fondsauswahl, der in Ihrem Fondsportfolio enthalten ist, werden wir Sie benachrichtigen, Ihnen einen Fonds benennen, der von den zur Verfügung stehenden Fonds vom Anlageprofil her dem bisherigen Fonds am ähnlichsten ist sowie Ihnen den Stichtag angeben, zu dem der Fondswechsel stattfindet.

Ab Zugang der Benachrichtigung können Sie innerhalb von vier Wochen einen Fonds aus unserer aktuellen Auswahl benennen, durch den der zu entfernende Fonds ersetzt werden soll. Benennen Sie uns keinen Fonds, werden wir den in der Benachrichtigung genannten Fonds verwenden.

Die Fondsbenennung ist keine Anlageempfehlung und beinhaltet keine Prognose oder Zusage der VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a. G. über die zukünftige

Wertentwicklung; das Risiko der Wertentwicklung tragen - wie bei dem bisherigen Fonds - Sie (vgl. § 1 Abs. 2). Kosten entstehen für Sie durch den Fondswechsel nicht.

(4) In besonderen Fällen müssen wir einen Fonds kurzfristig aus unserer Fondsauswahl entfernen. Das kann zum Beispiel erforderlich sein, wenn

- der Fonds oder die Kapitalverwaltungsgesellschaft insolvent wird oder wenn
- der Kauf oder Verkauf von Fondsanteilen durch unseren Kooperationspartner nicht oder nur eingeschränkt möglich ist.

In diesen Fällen ersetzen wir den Fonds übergangsweise durch ein risikoarmes Investment und leiten unverzüglich das in Absatz 3 beschriebene Austauschverfahren ein.

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

(1) Sie können Ihre Fondsgebundene Rentenversicherung 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

- Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Garantieleistung oder
- Rentenversicherung mit Garantieleistung ohne Fondsbeteiligung 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 das Vertragsguthaben zum Umwandlungstermin 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.

Teilkündigung

(2) Wenn Sie Ihren Vertrag nur teilweise kündigen wollen, steht Ihnen die Möglichkeit der flexiblen Auszahlung (§ 7) zur Verfügung.

Auszahlungsbetrag

- (3) Bei Kündigung zahlen wir
- den Rückkaufswert (Absätze 4 und 10),
 - vermindert um den Abzug (Absatz 6) und
 - zuzüglich der Leistung aus der Überschussbeteiligung (Absatz 11) aus.

Dieser Betrag kann die zum Kündigungszeitpunkt erreichte Todesfallleistung übersteigen. In diesem Fall wird von dem übersteigenden Teil ein zusätzlicher Selektionsabschlag (Absatz 9) einbehalten.

Sie haben in diesem Fall die Möglichkeit, gemäß § 169 Abs. 2 VVG den Auszahlungsbetrag auf die Höhe der Todesfallleistung zu begrenzen. Aus dem übersteigenden Teil wird dann - ohne Selektionsabschlag - nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik eine beitragsfreie Versicherung ohne Leistung bei Tod vor Rentenbeginn gebildet.

Beitragsrückstände werden vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

Rückkaufswert

(4) Der Rückkaufswert ist nach § 169 VVG das zum Kündigungstermin vorhandene Deckungskapital (Vertragsguthaben gemäß § 1 Abs. 2). 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.

(5) Wir garantieren Ihnen für jedes Jahr der Aufschubzeit einen Mindestbetrag für den Rückkaufswert (garantierter Rückkaufswert).

Abzug

(6) Der in Absatz 3 genannte Abzug beträgt 50 Euro zusätzlich eines Anteils in Prozent des garantierten Rückkaufswertes gemäß Absatz 5. Dieser Anteil beträgt

- bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung im ersten Versicherungsjahr 0,5 % multipliziert mit der um 10 verminderten Aufschubzeit in vollen Jahren; maximal jedoch 20 %. Beispiel: Bei einer Aufschubzeit von 25 Jahren ergibt sich für das erste Versicherungsjahr ein Anteil von $0,5 \% \times 15 = 7,5 \%$.

In den Folgejahren vermindert sich der Anteil jährlich um 0,5 %-Punkte.

- bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag im ersten Versicherungsjahr 0,5 % multipliziert mit der um 4 verminderten Aufschubzeit in vollen Jahren; maximal jedoch 4,5 %. Beispiel: Bei einer Aufschubzeit von 10 Jahren ergibt sich für das erste Versicherungsjahr ein Anteil von $0,5 \% \times 6 = 3,0 \%$. Der so berechnete Anteil bleibt in den ersten 4 Versicherungsjahren unverändert. Ab dem 5. Jahr vermindert sich der Anteil jährlich um 0,5 %-Punkte. Er beträgt jedoch in jedem Fall mindestens 0,5 %.

(7) Der Abzug gemäß Absatz 6 ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm u. a. ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen wird. 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.

(8) Wenn die Voraussetzung von § 12 Abs. 1 Satz 1 erfüllt ist und es sich bei Ihrer Versicherung nicht um eine Versicherung gegen Einmalbeitrag handelt, wird abweichend von Absatz 6 bei Kündigung kein Abzug erhoben.

Selektionsabschlag

(9) Übersteigt im Falle der Kündigung das um den Abzug nach Absatz 6 verminderte Vertragsguthaben die vereinbarte Todesfallleistung (ohne Todesfallleistungen aus etwa eingeschlossenen Zusatzversicherungen), wird auf den übersteigenden Teil ein zusätzlicher Selektionsabschlag von 25 % erhoben.

Der Selektionsabschlag vermindert sich in den letzten fünf Jahren vor Ablauf der Aufschubzeit jährlich um 5 %-Punkte. Der Abschlag ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abschlag für angemessen, weil mit ihm u. a. die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abschlag wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abschlag überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall

(10) Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, für die Berechnung des Rückkaufswertes das gemäß Absatz 4 anzusetzende Deckungskapital angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

Überschussbeteiligung

(11) Die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteile sind in dem Vertragsguthaben bereits enthalten. Hinzu kommen gegebenenfalls:

- die Ihrem Vertrag gemäß § 3 Abs. 2 Buchst. c zuzuteilenden Bewertungsreserven, soweit bei Kündigung vorhanden, und
- die Schlusszahlung nach § 3 Abs. 2 Buchst. d.

Wichtige Hinweise zur Kündigung

(12) 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 Verwaltungskosten (siehe § 20 Abs. 9 und 10) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Zudem erheben wir den Abzug gemäß Absatz 6 und ggf. einen Selektionsabschlag gemäß Absatz 9.

(13) 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. Das Vertragsguthaben unter Berücksichtigung von § 18 Abs. 4 Satz 2 wird um den Abzug gemäß Absatz 3 sowie um rückständige Beiträge herabgesetzt.

Die neue Todesfallleistung wird auf das Doppelte des

verbleibenden Vertragsguthabens begrenzt.

(2) Die Garantieleistung (§ 1 Abs. 4) vermindert sich durch die Beitragsfreistellung, siehe § 1 Abs. 6.

(3) 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. 8 gilt entsprechend.

(4) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist das Vertragsguthaben 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 Verwaltungskosten (siehe § 20 Abs. 9 und 10) finanziert werden und der oben erwähnte Abzug erfolgt. Auch in den Folgejahren erreicht das Vertragsguthaben nicht unbedingt die Höhe der gezahlten Beiträge.

(5) Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht das verbleibende Vertragsguthaben den Mindestbetrag von 1.000 Euro nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 18 Absatz 3 und die Versicherung erlischt.

Herabsetzung des Beitrags

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

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

(8) Bei Vereinbarung eines verminderten Anfangsbeitrags (§ 14 Abs. 3) entspricht eine Fortzahlung nur des verminderten Beitrags einer Beitragsherabsetzung. Alternativ kann der Zeitraum, für den der verminderte Anfangsbeitrag gilt, mit unserer Zustimmung auf maximal fünf Jahre verlängert werden. Umgekehrt können Sie diesen Zeitraum auch abkürzen.

Wiederinkraftsetzung

(9) 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.

Sofern die Wiederinkraftsetzung

- innerhalb von zwölf Monaten, beziehungsweise
- nach Beitragsfreistellung wegen Elternzeit innerhalb von 36 Monaten

erfolgt, werden die ursprünglichen Rechnungsgrundlagen verwendet, bei einer späteren Wiederinkraftsetzung können wir die dann für Neuverträge gültigen Rechnungsgrundlagen verwenden.

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

Die Wiederinkraftsetzung von evtl. eingeschlossenen Zusatzversicherungen erfolgt nach Beitragsfreistellung

- innerhalb von zwölf Monaten oder
- nach Beitragsfreistellung wegen Elternzeit innerhalb von 36 Monaten

ohne erneute Gesundheitsprüfung. Nach Ablauf dieser Frist können wir eine Wiederinkraftsetzung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheitsprüfung der versicherten Person abhängig machen.

Voraussetzung für die Wiederinkraftsetzung von eingeschlossenen Zusatzversicherungen ist, dass weder der Versicherungsfall eingetreten ist noch Leistungen aus der Zusatzversicherung beantragt wurden.

Erfolgt die Beitragsfreistellung wegen einer Elternzeit der versicherten Person, kann diese frühestens drei Monate vor Beginn der Elternzeit beginnen und die Wiederinkraftsetzung muss spätestens drei Monate nach der Beendigung der Elternzeit beantragt werden.

Zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung darf die versicherte Person das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Es sind entsprechende Nachweise über den Beginn und das Ende der Elternzeit zu erbringen.

(10) Bei einer Beitragsherabsetzung gilt Absatz 8 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) und anlassbezogene Kosten (Absätze 12 und 13). Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die Verwaltungskosten 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 Jahre der Beitragszahlungsdauer einkalkuliert.

(4) Auf einen Teil dieser Abschluss- und Vertriebskosten - maximal 2,5 % der Gesamtbeitragssumme (das ist die Summe der während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge inkl. Beiträgen für Zusatzversicherungen) - wenden wir das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Das heißt, dass sich 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 Verwaltungskosten gemäß den Absätzen 9 und 10 und - aufgrund von gesetzlichen Regelungen - für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt sind. Insgesamt bedeutet dieses Verrechnungsverfahren, dass sich der Rückkaufwert (siehe § 18 Abs. 4) so entwickelt, als würde dieser Teil der Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig auf die ersten fünf Jahre der Beitragszahlungsdauer verteilt. Ist die Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, entwickelt sich der

Rückkaufswert wie bei einer gleichmäßigen Verteilung auf diese kürzere Beitragszahlungsdauer.

Bei Vereinbarung eines verminderten Anfangsbeitrags kann der in Satz 4 genannte Zeitraum auch länger als fünf Jahre sein.

(5) Ist die Beitragszahlungsdauer länger als fünf Jahre, werden in die Beiträge für maximal drei Jahre, die auf den Zeitraum gemäß Absatz 4 folgen, zusätzlich Abschluss- und Vertriebskosten eingerechnet. Für jedes dieser Jahre sind die einkalkulierten Abschlusskosten auf 0,5 % der Gesamtbeitragssumme 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). Nähere Informationen können Sie der in Ihrem Versicherungsschein enthaltenen Tabelle entnehmen.

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.

Höhe der Kosten

(11) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der einkalkulierten Verwaltungskosten können Sie für jedes Jahr der Vertragslaufzeit dem Kundeninformationsblatt entnehmen.

Anlassbezogene Kosten

(12) 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.

(13) 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 Höhe des Vertragsguthabens entnehmen können.

(2) Auf Wunsch geben wir Ihnen diese Werte mit Stand vom letzten Monatsende jederzeit an.

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

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie 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. 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.

Besondere Bedingungen für die Direktversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

diese Versicherung ist als Direktversicherung im Sinne des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG) abgeschlossen worden. Bei Direktversicherungen ergeben sich für Sie zusätzliche Rechte und Pflichten, die im Weiteren - als Ergänzung bzw. Abänderung zu den Allgemeinen Bedingungen - geregelt werden.

Inhaltsverzeichnis	Seite
§ 1 Was ist eine Direktversicherung und wann gelten diese Bedingungen?	1
§ 2 Welche Verfügungsbeschränkungen gibt es?	1
§ 3 Wie ist das Bezugsrecht geregelt?	1
§ 4 Wer erhält die Versicherungsleistung im Todesfall?	1
§ 5 Welche Einschränkungen gibt es bei Leistungen aus der Überschussbeteiligung?	2
§ 6 Was gilt bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses?	2
§ 7 Welche Besonderheiten gelten bei Kündigung?	2
§ 8 Welche Besonderheiten gelten bei Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung?	3
§ 9 Welche Besonderheiten gelten für Beitragserhöhungen und Zuzahlungen?	3
§ 10 Wann entfällt die Verpflichtung zur Beitragszahlung bei Wegfall der Entgeltfortzahlung?	3
§ 11 Welche Einschränkungen gelten für Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit?	4
§ 12 Welche Einschränkungen gelten hinsichtlich eines flexiblen Rentenbeginns?	4
§ 13 Welche Einschränkungen gelten für Einmalleistungen und Sofortleistungen?	4
§ 14 Welche Einschränkungen gelten hinsichtlich einer vereinbarten Garantieleistung?	4
§ 15 Welche Einschränkungen gelten für den fondsgebunden Rentenbezug?	4
§ 16 Was gilt, wenn arbeits- oder steuerrechtliche Bestimmungen entgegenstehen?	4

§ 1 Was ist eine Direktversicherung und wann gelten diese Bedingungen?

(1) Eine Direktversicherung ist eine Lebensversicherung (hierunter verstehen wir auch Rentenversicherungen, Berufsunfähigkeits-/Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen), die vom Arbeitgeber als Versicherungsnehmer auf das Leben des Arbeitnehmers (versicherte Person) abgeschlossen wurde. Unter den Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 kann die versicherte Person die Versicherungsnehmereigenschaft übernehmen.

(2) Die §§ 2, 3 und 4 gelten nicht, soweit sie Leistungen und Rechte betreffen, die auf Beiträgen beruhen, die die versicherte Person als Versicherungsnehmer gezahlt hat.

(3) Die §§ 6, 8, 9 und 10 gelten nur dann, wenn der Versicherungsnehmer der Arbeitgeber der versicherten Person ist. In den §§ 3 und 6 verwenden wir den Begriff des „Arbeitsverhältnisses“ im Sinne des Betriebsrentengesetzes, erweitert um Dienstverhältnisse von arbeitsrechtlich beherrschenden Organpersonen (z. B. Geschäftsführer).

§ 2 Welche Verfügungsbeschränkungen gibt es?

(1) Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können nicht verpfändet oder abgetreten werden. § 4 Abs. 1 sowie § 6 Abs. 2 bleiben hiervon unberührt.

(2) Eine Beleihung in Form eines Policendarlehens ist ausgeschlossen.

(3) Abweichend von den Allgemeinen Bedingungen ist eine Teilauszahlung zum Altersrentenbeginn nur in Höhe von bis zu 30 Prozent der Kapitalabfindung möglich. Das Recht zur Kapitalabfindung in voller Höhe bleibt davon unberührt.

(4) Eine flexible Auszahlung ist nur möglich, soweit arbeits- und steuerrechtliche Bestimmungen dem nicht entgegenstehen.

§ 3 Wie ist das Bezugsrecht geregelt?

(1) Die versicherte Person hat auf die Versicherungsleistungen für den Erlebens- und Todesfall ein nicht übertragbares und nicht beleihbares unwiderrufliches Bezugsrecht.

(2) Das Bezugsrecht im Erlebens- und/oder im Todesfall kann mit einem Vorbehalt versehen sein. In diesem Fall haben Sie das Recht, die entsprechenden Versicherungsleistungen für sich in Anspruch zu nehmen (Widerruf des Bezugsrechts), wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles und vor Erfüllung der im Betriebsrentengesetz genannten Unverfallbarkeitsfristen endet. Der Widerruf ist ab Eröffnung des Insolvenzverfahrens oder im Falle eines gemäß § 7 Abs. 1 Satz 4 Betriebsrentengesetz gleichgestellten Sachverhalts ausgeschlossen.

§ 4 Wer erhält die Versicherungsleistung im Todesfall?

(1) Für den Todesfall kann die versicherte Person eine Person widerruflich benennen, welche die Todesfallleistungen aus der Versicherung erhalten soll (Empfangsberechtigter). Die Erklärung muss uns gegenüber in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) abgegeben werden.

Der Kreis der möglichen Empfangsberechtigten für die im Todesfall zugesagte Hinterbliebenenleistung ist allerdings durch die Anweisungen der Finanzverwaltung beschränkt.

(2) Folgende Personen sind im Sinne dieser Bedingungen als Empfangsberechtigte für die Hinterbliebenenleistung vorgesehen:

- a) der überlebende Ehepartner bzw. eingetragene Lebenspartner,
- b) die Kinder im Sinne von Absatz 3,
- c) der frühere uns namentlich benannte Ehepartner bzw. eingetragene Lebenspartner,
- d) in Einzelfällen der namentlich benannte Lebensgefährte (siehe Absatz 4).

(3) Der Begriff Kinder umfasst alle Kinder im Sinne des § 32 Abs. 3, 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 Einkommensteuergesetz (EStG); als Kind kann auch ein im Haushalt der versicherten Person auf Dauer aufgenommenes Kind begünstigt werden, welches in einem Obhuts- und Pflegeverhältnis zu ihr steht und nicht die Voraussetzungen des § 32 EStG zu

ihr erfüllt (Pflegekind, Stiefkind, faktisches Stiefkind). Pflegekinder, Stiefkinder und faktische Stiefkinder müssen namentlich benannt sein.

(4) Soll die Hinterbliebenenleistung an den nichtehelichen Lebensgefährten der versicherten Person erbracht werden, muss uns die versicherte Person in einer mit Datum versehenen Erklärung den Namen und das Geburtsdatum des Lebensgefährten mitteilen und versichern, dass eine gemeinsame Haushaltsführung vorliegt. Die Erklärung muss uns gegenüber in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) abgegeben werden.

(5) Falls der Empfangsberechtigte nicht zu dem Personenkreis gemäß Absatz 2 gehört, erhält dieser maximal die zum Todesfallzeitpunkt üblichen Beerdigungskosten. Werden mehrere Personen als Empfangsberechtigte benannt, werden die Beerdigungskosten zu gleichen Teilen zwischen diesen Personen aufgeteilt. Eine darüber hinausgehende Todesfallleistung wird entsprechend an Hinterbliebene in der Reihenfolge des Absatz 2 lit. a) bis b) geleistet.

Wurde kein Empfangsberechtigter benannt und liegt uns keine Vereinbarung nach Absatz 4 vor, wird die Todesfallleistung an die Hinterbliebenen in der Reihenfolge des Absatz 2 lit. a) bis b) geleistet.

Wurde kein Empfangsberechtigter benannt und sind keine Hinterbliebenen nach Absatz 2 vorhanden, kann eine Person, die nicht zu diesem Personenkreis gehört, maximal die üblichen Beerdigungskosten erhalten, wenn die Person nachweislich die Kosten für die Bestattung getragen hat.

(6) Bei Einschluss einer Rentengarantiezeit wird die Altersrente nach dem Tod der versicherten Person bis zum vereinbarten Termin als Rentenzahlung nur an den Personenkreis gemäß Absatz 2 erbracht.

(7) Leistungen - mit Ausnahme von Absatz 4 Sätze 1 und 2 und Absatz 5 - werden an den Empfangsberechtigten in Form einer Leibrente ausgezahlt. Ein vorgesehenes Todesfallkapital wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Basis der dann für den Neuabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen für Rentenversicherungen in eine Leibrente umgerechnet.

(8) Der Empfangsberechtigte kann die Kapitalabfindung der Leibrente verlangen. Der Antrag auf Kapitalabfindung muss vor Beginn der Rentenzahlung gestellt werden. Eine Kapitalabfindung zu einem späteren Zeitpunkt ist ausgeschlossen. Eine Kapitalisierung der Rentengarantiezeit nach Tod der versicherten Person ist nicht möglich.

(9) Zahlungen an Kinder im Sinne von Absatz 3 erfolgen nur so lange, wie die Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 oder 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 oder Abs. 5 EStG vorliegen.

(10) Soweit eine Todesfallleistung nicht bzw. nicht mehr an Empfangsberechtigte oder an Hinterbliebene gemäß Absatz 2 lit.) a) bis b) geleistet werden kann, verfällt die Leistung zu Gunsten der Versichertengemeinschaft.

§ 5 Welche Einschränkungen gibt es bei Leistungen aus der Überschussbeteiligung?

(1) Bei selbstständigen Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen werden Leistungen aus der Überschussbeteiligung, die bei Ablauf der Versicherungsdauer anfallen, nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf der Basis der dann für den Neuabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen für Rentenversicherungen in eine Leibrente auf das Leben der

versicherten Person umgerechnet. Die versicherte Person kann im Erlebensfall die vollständige Kapitalabfindung der Leibrente verlangen. Der Antrag muss vor Beginn der Rentenzahlung, frühestens jedoch ein Jahr vor Ablauf des Vertrags, gestellt werden. Eine Kapitalabfindung zu einem späteren Zeitpunkt ist ausgeschlossen.

(2) Die Barauszahlung von Überschüssen ist ausgeschlossen.

(3) Eine Verrechnung der fälligen Beiträge mit dem vorhandenen Überschussguthaben (Beitragsurlaub) ist nicht möglich.

§ 6 Was gilt bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses?

(1) Das Betriebsrentengesetz sieht Fälle vor, in denen die versicherte Person bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses - unabhängig von diesem Versicherungsvertrag - Ansprüche gegen Sie als Arbeitgeber behält (unverfallbare Anwartschaften) und regelt auch deren Höhe. Diese Ansprüche können größer sein als die bei Beitragsfreistellung verbleibenden Leistungen aus diesem Vertrag.

Die Höhe der unverfallbaren Anwartschaften kann unter bestimmten Voraussetzungen mit der in § 2 Abs. 2 Satz 2 Betriebsrentengesetz beschriebenen „versicherungsrechtlichen Abwicklung“ auf die Versicherungsleistungen beschränkt werden. Zu diesem Zweck erklären Sie uns gegenüber, dass Sie mit dem Abschluss des Versicherungsvertrags bzw. mit der Übernahme der Versicherungsgemeinschaft im Falle des Ausscheidens der versicherten Person aus dem Arbeitsverhältnis die versicherungsrechtliche Abwicklung verlangen.

(2) Nach Erfüllung der im Betriebsrentengesetz genannten Unverfallbarkeitsfristen oder bei einem unwiderruflichen Bezugsrecht ohne einen Vorbehalt erhält die versicherte Person folgende Rechte:

- Die versicherte Person wird zum Zeitpunkt des Ausscheidens, spätestens zum 1. des Folgemonats, Versicherungsnehmer und erhält das Recht zur Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen.
- Die versicherte Person kann die Versicherung - ab dem Zeitpunkt des Ausscheidens oder auch später - bei einem neuen Arbeitgeber als Direktversicherung weiterführen.

(3) Ihr Abfindungsrecht gemäß § 3 Betriebsrentengesetz geht auf uns über.

§ 7 Welche Besonderheiten gelten bei Kündigung?

(1) Eine Auszahlung von Leistungen bei Kündigung erfolgt nur, soweit arbeits- und steuerrechtliche Bestimmungen dem nicht entgegenstehen. Ansonsten wird der Vertrag bei Kündigung beitragsfrei gestellt.

(2) Wir werden auf den bei Kündigung fälligen Abzug und Selektionsabschlag verzichten,

- wenn das „Abkommen zur Übertragung zwischen den Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse oder Pensionsfonds bei Arbeitgeberwechsel“ Anwendung findet oder
- wenn zur Erfüllung der Ansprüche gemäß § 4 Abs. 3 Betriebsrentengesetz der Übertragungswert auf den neuen Arbeitgeber übertragen wird.

§ 8 Welche Besonderheiten gelten bei Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung?

(1) Verträge mit garantierter Altersrente können jederzeit zum Ende der jeweiligen Versicherungsperiode beitragsfrei gestellt werden.

Wir sind berechtigt, zu Rentenbeginn anstelle der Rente die Kapitalabfindung auszuzahlen, sofern die monatliche Rente inklusive der bis dahin zugeteilten Überschüsse 1 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 Sozialgesetzbuch IV (SGB IV) nicht übersteigt.

Wiederinkraftsetzung

(2) Die Absätze 3 und 4 gelten nicht für selbstständige Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen.

(3) Bei Wiederinkraftsetzung einer beitragsfrei gestellten Versicherung werden wir abweichend von den Allgemeinen Bedingungen auch dann die für diesen Vertrag gültigen Rechnungsgrundlagen verwenden, sofern die Beitragsfreistellung erfolgte

- wegen Elternzeit (maximal drei Jahre je Kind) oder
- wegen einer lang andauernden Krankheit; hierbei darf die Beitragsfreistellung höchstens zwei Jahre zurückliegen und nicht auf einem erfolglos verlaufenden Mahn- und Kündigungsverfahren beruhen.

Die Wiederinkraftsetzung ist innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der Elternzeit bzw. der lang andauernden Krankheit zu beantragen.

(4) Abweichend von den Allgemeinen Bedingungen verzichten wir bei Elternzeit innerhalb der in Absatz 3 genannten Fristen auch dann auf eine Gesundheitsprüfung, wenn der Vertrag Leistungen im Todesfall oder aus Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits- Zusatzversicherungen vorsieht.

§ 9 Welche Besonderheiten gelten für Beitragserhöhungen und Zuzahlungen?

(1) Sie haben während der gesamten Beitragszahlungsdauer jederzeit das Recht, die vereinbarten laufenden Beiträge bis zum für diesen Vertrag geltenden steuerlich geförderten Höchstbetrag (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 100 EStG) anzuheben.

(2) Sie haben außerdem vor Beginn der Rentenzahlung das Recht, zusätzlich zu den vereinbarten laufenden Beiträgen Zuzahlungen zu leisten. Die Zuzahlungen dürfen dabei zusammen mit den im selben Kalenderjahr geleisteten laufenden Beiträgen den für diesen Vertrag geltenden steuerlichen Höchstbetrag (§ 3 Nr. 63 EStG oder § 100 EStG) nicht überschreiten.

Berechnung der Versicherungsleistungen

(3) Bei Beitragserhöhungen und Zuzahlungen gemäß der Absätze 1 und 2 und bei ggf. vereinbarten planmäßigen Erhöhungen (gemäß unseren „Besonderen Bedingungen für die Lebensversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung“) ermitteln wir die neuen garantierten Versicherungsleistungen wie folgt:

- Der garantierte Rentenfaktor bleibt unberührt.
- Todesfallleistungen vor Rentenbeginn und Ablaufgarantien erhöhen sich durch Beitragserhöhungen, Zuzahlungen und die, planmäßigen Erhöhungen je nach Tarif und gewählter garantierter Versicherungsleistung

unterschiedlich. Die neuen Werte nennen wir Ihnen dann im Versicherungsschein.

- Für die Tarife FR und FGR gilt: Die garantierte Rente erhöht sich im gleichen Verhältnis, wie sich die Ablaufgarantie erhöht.
- Für den Tarif IR gilt: Die Mindestrente erhöht sich grundsätzlich im gleichen Verhältnis, wie sich die Ablaufgarantie erhöht. Das heißt, dass wir die Mindestrente, die sich aus der Erhöhung der Ablaufgarantie ergibt, mit den gleichen Methoden und Rechnungsgrundlagen (Zins, Sterbetafeln und jährliche Verwaltungskosten) ermitteln wie die zu Vertragsbeginn im Versicherungsschein genannte Mindestrente. Sollte jedoch zu einem Erhöhungszeitpunkt, der mindestens 10 Jahre nach dem Vertragsbeginn liegt, ein niedrigerer Höchstrechnungszins oder eine andere Sterbetafel für das Neugeschäft gelten, können wir auch diese Rechnungsgrundlagen für die Berechnung des Erhöhungsbetrags der Mindestrente verwenden. Das kann zur Folge haben, dass die gesamte Mindestrente in einem geringeren Verhältnis steigt als die Ablaufgarantie. Wir werden Sie darüber informieren, wenn wir andere Rechnungsgrundlagen verwenden als zu Vertragsbeginn oder zur vorhergehenden Erhöhung der Mindestrente.

(4) Erhöhungen der laufenden Beiträge können grundsätzlich auch zur Erhöhung einer etwaig eingeschlossenen Zusatzversicherung verwendet werden. Die Erhöhung der Zusatzversicherung ist jedoch ausgeschlossen, wenn zum Erhöhungszeitpunkt ein Versicherungsfall im Rahmen einer Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherung eingetreten ist oder Leistungen aus einer solchen Versicherung beantragt wurden. Die Erhöhung der Zusatzversicherung können wir außerdem von einer Gesundheitsprüfung abhängig machen.

(5) Durch Zuzahlungen werden etwaig eingeschlossene Zusatzversicherungen nicht erhöht.

(6) Durch Beitragserhöhungen und Zuzahlungen wie auch durch ggf. vereinbarte planmäßige Erhöhungen erhöhen sich die mit Ihrem Vertrag verbundenen Kosten gemäß den in den Allgemeinen Bedingungen Ihres Vertrags beschriebenen Kostenvereinbarungen.

§ 10 Wann entfällt die Verpflichtung zur Beitragszahlung bei Wegfall der Entgeltfortzahlung?

Handelt es sich bei der Direktversicherung um eine selbstständige Berufsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherung und wird die versicherte Person arbeitsunfähig, entfällt nach Wegfall der Entgeltfortzahlung die Verpflichtung zur Beitragszahlung für bis zu sechs Monate.

Der Versicherungsschutz bleibt in dieser Zeit in vollem Umfang bestehen.

Die Verpflichtung zur Beitragszahlung endet ab der nächsten Beitragsfälligkeit, die auf den Wegfall der Entgeltfortzahlung folgt.

Ein entsprechender Nachweis über den Wegfall der Entgeltfortzahlung ist uns einzureichen.

Die Verpflichtung zur Beitragszahlung endet nur, wenn bis zum Wegfall der Entgeltfortzahlung keine Beitragsrückstände bestehen.

Nach Ablauf der beitragsfreien Zeit oder bei Wegfall der Arbeitsunfähigkeit ist die Beitragszahlung ab der nächsten Beitragsfälligkeit wieder aufzunehmen.

Nimmt die versicherte Person die Tätigkeit (im Unternehmen des Versicherungsnehmers) wieder auf, ist uns dies unverzüglich mitzuteilen.

Werden uns Arbeitsunfähigkeiten gemeldet, die zum temporären Entfall der Beitragszahlungspflicht führen, so gilt Folgendes:

Sie können von der in den Allgemeinen Bedingungen vorgesehenen Nachversicherungsgarantie nicht ohne erneute Gesundheitsprüfung Gebrauch machen.

§ 11 Welche Einschränkungen gelten für Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit?

Ist in den Allgemeinen Bedingungen der Einschluss von Arbeitsunfähigkeitsleistungen vorgesehen, so können diese Leistungen im Rahmen der Direktversicherung nicht vereinbart werden. Die Leistungen bei Wegfall der Entgeltfortzahlung gemäß § 10 bleiben hiervon unberührt.

§ 12 Welche Einschränkungen gelten hinsichtlich eines flexiblen Rentenbeginns?

Bei Verträgen, deren Bedingungen einen flexiblen Rentenbeginn vorsehen, ist, sofern eine Zusatzversicherung eingeschlossen ist, das Hinausschieben des Rentenbeginns über den vereinbarten Termin hinaus nicht möglich.

§ 13 Welche Einschränkungen gelten für Einmalleistungen und Sofortleistungen?

Sind in den Allgemeinen Bedingungen Leistungen in Form einer Wiedereingliederungshilfe, Rehabilitationshilfe oder

Sofortleistungen vorgesehen, so können diese Leistungen im Rahmen der Direktversicherung nicht beansprucht werden.

§ 14 Welche Einschränkungen gelten hinsichtlich einer vereinbarten Garantieleistung?

Ist in den Allgemeinen Bedingungen eine Garantieleistung vereinbart und besteht die Möglichkeit, die Höhe der Garantieleistung während der Aufschubzeit zu verändern, so kann der bei Vertragsabschluss vereinbarte Prozentsatz der Garantieleistung im Rahmen der Direktversicherung nicht reduziert werden.

§ 15 Welche Einschränkungen gelten für den fondsgebunden Rentenbezug?

Ist in den Allgemeinen Bedingungen ein fondsgebundener Rentenbezug vorgesehen, bei dem im Falle einer ungünstigen Wertentwicklung eine Verminderung der Gesamtrente erfolgt, so kann diese Rentenbezugsform im Rahmen der Direktversicherung nur in Ausnahmefällen, (z. B. im Tarif FR bei einer Versorgung von Organpersonen, die nicht unter das Betriebsrentengesetz fallen) und nur mit unserer Zustimmung vereinbart werden.

§ 16 Was gilt, wenn arbeits- oder steuerrechtliche Bestimmungen entgegenstehen?

Die einzelnen Regelungen dieses Vertrags sind nur wirksam, soweit arbeits- und steuerrechtliche Bestimmungen dem nicht entgegenstehen.