

Allgemeine Bedingungen für die SIGNAL IDUNA Global Garant Invest - SIGGI - Betriebliche Rente

Fassung 01.2021

Inhaltsverzeichnis

Versicherungsumfang

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?	2
§ 2	Wie ermittelt sich die Höhe der tatsächlichen Rente zum Rentenbeginn und wie berechnet sich die Höhe Ihres Vertragsguthabens?.....	6
§ 3	Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihren Vertrag und können sich diese ändern?.....	7
§ 4	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	8
§ 5	Wie kommt Ihr Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	10
§ 6	Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?.....	10
§ 7	Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?.....	11
§ 8	Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?.....	11

Besonderheiten der fondsgebundenen Rentenversicherung

§ 9	Wie verwenden wir Ihre Beiträge, die staatlichen Zulagen und die Zuzahlungen?	12
§ 10	Welche Rolle spielt der Wertsicherungsfonds bei der Leistungsabsicherung und der fondsgebundenen Verrentung und wie funktioniert er?.....	12
§ 11	Wie kann sich das Garantieniveau während der Ansparzeit ändern?.....	13
§ 12	Sie wollen den Fonds wechseln?	15
§ 13	Änderungen der Fondsliste	15
§ 14	Was passiert bei Schließung eines Fonds?	16

Auszahlung von Leistungen

§ 15	Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?	16
§ 16	Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?.....	16
§ 17	Wer erhält die Leistung?.....	16

Beiträge und Kosten

§ 18	Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?	16
§ 19	Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	17
§ 20	Welche Möglichkeiten haben Sie, wenn Sie Ihren Beitrag nicht mehr zahlen können?.....	18
§ 21	Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?	18
§ 22	Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	19

Kündigung, Beitragsfreistellung und Ausscheiden aus dem Unternehmen

§ 23	Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?	19
§ 24	Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?	20
§ 25	Was geschieht, wenn die versicherte Person aus dem Unternehmen ausscheidet?	21

Sonstige Regelungen

§ 26	Wie erfahren Sie den Wert Ihrer Versicherung?.....	21
§ 27	Was müssen Sie beachten, wenn sich Ihre Anschrift oder Ihr Name ändert?.....	22
§ 28	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	22
§ 29	Wo ist der Gerichtsstand?	22

Anhang

Erklärung der verwendeten Fachbegriffe	23
--	----

Sehr geehrter Kunde¹⁾,

mit diesen Bedingungen wenden wir uns an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner. In den Bedingungen regeln wir das Vertragsverhältnis zwischen Ihnen und uns.

Sind Sie die versicherte Person oder der Bezugsberechtigte, aber nicht der Versicherungsnehmer (z. B. weil Ihr Arbeitgeber auf Ihr Leben die Versicherung abgeschlossen hat), dann sprechen wir Sie in den Bedingungen nicht unmittelbar an. Die dort festgelegten Rechte und Pflichten betreffen nämlich vorrangig den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner.

Wichtiger Hinweis:

Damit Sie die Bedingungen leichter verstehen können, erklären wir wichtige Fachbegriffe im Anhang. Alle Begriffe, die wir dort erläutern, haben wir im Text *kursiv* gekennzeichnet.

Versicherungsumfang

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

1 Ihre SIGGI Betriebliche Rente ist eine fondsgebundene Rentenversicherung (im Folgenden Versicherung). Sie dient während der *Ansparzeit* dem Aufbau von Kapital (*Vertragsguthaben*), das ab dem Zeitpunkt des Rentenbeginns zur Zahlung einer lebenslangen Rente verwendet wird.

2 Wenn die *versicherte Person* den vereinbarten Rentenbeginn erlebt, zahlen wir eine lebenslange Rente, solange die *versicherte Person* lebt. Wir zahlen die Rente monatlich.

Die Rente wird erstmals am ersten Tage des nach dem Ablauf der *Ansparzeit* beginnenden Monats gezahlt und dann laufend am ersten Tage jedes folgenden Monats, solange die *versicherte Person* den Fälligkeitstermin erlebt.

Rentenzahlungen beginnen in der Regel nicht vor Vollendung des 67. Lebensjahres der *versicherten Person*. Der genaue Rentenbeginn ist im *Versicherungsschein* dokumentiert.

Die von uns zu zahlende Rente - die *tatsächliche Rente* - wird zum Rentenbeginn nach § 2 ermittelt. Deren Höhe ist für die Dauer des Rentenbezugs garantiert.

3 Bei Tod der *versicherten Person* vor Rentenbeginn wird - unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des Absatzes 30 - entweder eine sofort beginnende Hinterbliebenenrente oder es werden sofort beginnende Waisenrenten für die bei Tod *Bezugsberechtigten* gezahlt. Sind mehrere Waisen bezugsberechtigt, werden Waisenrenten in gleicher Höhe gezahlt.

Die Rentenhöhe ergibt sich nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus dem dann vorhandenen *Vertragsguthaben* zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung* nach § 4.

Sind bei Tod der *versicherten Person* keine Personen vorhanden, die für eine Hinterbliebenen- oder Waisenrente bezugsberechtigt sein können, wird der für eine Verrentung zur Verfügung stehende Betrag - höchstens jedoch 8.000 EUR - als einmaliges Sterbegeld ausgezahlt.

4 Ihre Versicherung bietet die Möglichkeit einer unmittelbaren Beteiligung an der Wertentwicklung von Fonds. Die sich daraus ergebenden Chancen und Risiken können Sie Absatz 9 entnehmen.

5 Durch die *Leistungsabsicherung* garantieren wir Ihnen, dass zum vereinbarten Rentenbeginn eine *Mindestleistung* als *Vertragsguthaben* zur Bildung einer lebenslangen Rente (siehe § 2) zur Verfügung steht.

Einzelheiten zu dieser *Leistungsabsicherung* und zu deren Auswirkung auf Ihre Versicherung können Sie Absatz 10 und § 10 entnehmen.

Optionen und zusätzliche Vereinbarungen für Ihre SIGGI Betriebliche Rente

6 Für Ihre SIGGI Betriebliche Rente bestehen folgende Optionen:

- Kapitalwahlrecht (siehe Absätze 11 und 12)
- Vorziehen des Rentenbeginns (siehe Absätze 13 bis 17)
- Aufschieben des Rentenbeginns (siehe Absätze 18 bis 22)

7 Sie können zu Ihrer SIGGI Betriebliche Rente folgendes mit uns vereinbaren:

- eine Beitragsrückgewähr (siehe Absatz 23)
- eine Rentengarantiezeit (siehe Absatz 24)
- eine Todesfalleistung im Rentenbezug (siehe Absatz 25)
- den Garantieplan Sicherheit+ (siehe Absatz 28)
- eine garantierte Rentensteigerung (siehe Absatz 29)

Einzelheiten zum Umfang der mit uns vereinbarten Leistungen entnehmen Sie bitte Ihrem *Versicherungsschein*.

Beitragsorientierte Leistungszusage oder Beitragszusage mit Mindestleistung

8 Einige Regelungen unterscheiden danach, ob Ihrer Versicherung arbeitsrechtlich

- eine beitragsorientierte Leistungszusage oder
 - eine Beitragszusage mit Mindestleistung
- zugrunde liegt.

Welche Zusageart für Ihre *Direktversicherung* zutrifft, entnehmen Sie bitte ebenfalls Ihrem *Versicherungsschein*. Rückdeckungsversicherungen liegt immer eine beitragsorientierte Leistungszusage zugrunde.

Beteiligung an der Wertentwicklung von Fonds und deren Chancen und Risiken

9 Ihre Versicherung bietet die Möglichkeit einer unmittelbaren Beteiligung an der Wertentwicklung von Fonds. Bei den Fonds handelt es sich um einen speziellen Wertsicherungsfonds und um die von Ihnen gewählten Fonds (freie Fondsanlage). Jeder dieser Fonds stellt einen gesonderten Anlagestock innerhalb unseres Sicherungsvermögens dar. Der einzelne Anlagestock wird gesondert von unserem übrigen Vermögen in Wertpapieren geführt. Ihre Beiträge und Zuzahlungen werden in Anteileneinheiten des zugehörigen Anlagestocks (Fondsanteile) umgerechnet bzw. unserem übrigen Vermögen zugeführt. Ihre Beiträge und Zuzahlungen werden in Anteileneinheiten des zugehörigen Anlagestocks (Fondsanteile) umgerechnet bzw. unserem übrigen Vermögen zugeführt. Die Wertentwicklung dieser Fonds ist nicht vorherzusehen. Sie haben die Chance, bei Kurssteigerungen der Fonds einen Wertzuwachs zu erzielen. Bei Kursrückgängen kann es aber auch zu einer Wertminderung kommen. Das Risiko der Wertminderung tragen Sie. Bei einer guten Wertentwicklung der Fonds wird Ihr *Vertragsguthaben* höher sein als bei einer weniger guten Entwicklung. Die Höhe des *Vertragsguthabens* ist maßgebend für die *tatsächliche Rente*, die von uns zum Rentenbeginn nach § 2 ermittelt wird.

Haben Sie für Ihre Versicherung eine *Ansparzeit* von mindestens 10 Jahren vereinbart, dann ist zur automatischen Sicherung Ihres *Vertragsguthabens* vor Rentenbeginn das Ablaufmanagement + (siehe § 11 Absätze 13 bis 20) eingeschlossen.

10 Leistungsabsicherung zum Rentenbeginn und deren Auswirkung auf Ihre Versicherung

Wir garantieren Ihnen, dass zum vereinbarten Rentenbeginn eine *Mindestleistung* als *Vertragsguthaben* zur Bildung einer lebenslangen Rente (siehe § 2) zur Verfügung steht. Aus dieser *Mindestleistung* ergibt sich eine *garantierte Mindestrente* (siehe § 2 Absatz 6) bzw. eine *garantierte Rente* (siehe § 2 Absatz 7), die bei Rentenbeginn nicht unterschritten wird.

Ihre *garantierte Mindestrente* und die Höhe der vereinbarten *Mindestleistung* dokumentieren wir im *Versicherungsschein*.

Die *Mindestleistung* wird in Prozent der vereinbarten *Bruttobeitragssumme* der Hauptversicherung (Beitragsanteile für Zusatzversicherungen werden nicht berücksichtigt) festgelegt. Den vereinbarten Prozentsatz bezeichnen wir als *Garantieniveau*.

¹⁾ Sämtliche verwendeten Begriffe, die Personen bezeichnen, sind geschlechtsneutral formuliert. Sie gelten für alle Geschlechter.

Durch die *Leistungsabsicherung* kann ihr *Vertragsguthaben* sowohl unmittelbar an der Wertentwicklung von Fonds beteiligt als auch in unserem übrigen Vermögen angelegt sein. Bei den Fonds handelt es sich um einen speziellen Wertsicherungsfonds sowie um die von Ihnen gewählten Fonds (freie Fondsanlage).

Die Aufteilung zwischen der Anlage in Wertsicherungsfonds, freien Fonds und in unserem übrigen Vermögen wird dabei monatlich nach einem automatisierten Verfahren (siehe § 10 Absätze 2 bis 4) neu festgelegt. Ziel dieses Verfahrens ist eine hohe Beteiligung an der Entwicklung der Fonds bei gleichzeitiger Absicherung der mit Ihnen vereinbarten *Mindestleistung*.

Ihr *Vertragsguthaben* ergibt sich somit stets aus der Anzahl der auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile des Wertsicherungsfonds und der freien Fonds, multipliziert mit dem aktuellen Wert des jeweiligen Fondsanteils und dem in unserem übrigen Vermögen investierten Betrag. Es kann - je nach Entwicklung der Kapitalmärkte - sowohl vollständig in Fonds als auch vollständig in unserem übrigen Vermögen investiert sein.

Weitere Informationen zum Wertsicherungsfonds und zur *Leistungsabsicherung* können Sie § 10 entnehmen.

Optionen für Ihre SIGGI Betriebliche Rente

Kapitalwahlrecht

11 Zum vereinbarten Rentenbeginn kann anstatt einer laufenden Rentenzahlung ein einmaliger Kapitalbetrag ausgezahlt werden (Kapitalwahlrecht), sofern die *versicherte Person* diesen Zeitpunkt erlebt. Die *Kapitalauszahlung* ist das *Vertragsguthaben* der Versicherung zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung* nach § 4.

Den Kapitalbetrag zahlen wir als Geldleistung aus. Es kann aber auch verlangt werden, dass wir denjenigen Teil der Leistung, welcher sich aus den auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteilen ergibt, in Fondsanteilen der entsprechenden Anlagestöße erbringen. Eine Übertragung der Fondsanteile ist nicht möglich, soweit

- die Anlagebedingungen der Anteilklasse nicht erfüllt werden oder
- das Fondsguthabens einen Wert von weniger als 500 EUR aufweist.

In diesen Fällen erbringen wir stets eine Geldleistung.

Das Kapitalwahlrecht kann auch teilweise ausgeübt werden. Es kann bestimmt werden, dass einmalig bis zu 30% des bei vollständiger *Kapitalauszahlung* möglichen Kapitalbetrages ausgezahlt werden (Teilkapitalauszahlung). Aus dem Restkapital bilden wir nach § 2 Absatz 2 eine *vertragliche Rente*; die *garantierte Mindestrente* bzw. die *garantierte Rente* verringern sich entsprechend. Die Höhe der von uns zu zahlenden *tatsächlichen Rente* ermitteln wir dann entsprechend der Regelungen in § 2 Absatz 1.

Wenn von der Möglichkeit der *Kapitalauszahlung* bzw. Teilkapitalauszahlung Gebrauch gemacht werden soll, muss ein entsprechender Antrag spätestens 1 Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn bei uns eingegangen sein.

Die Versicherungsdauer einer vereinbarten Rentengarantiezeit oder einer Todesfalleistung im Rentenbezug bleibt bei einer Teilkapitalauszahlung erhalten. Die Leistung einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung reduziert sich im selben Verhältnis wie die Rente der Hauptversicherung.

Stirbt die *versicherte Person* in dem Zeitraum zwischen der Ausübung des Kapitalwahlrechts und dem vereinbarten Rentenbeginn, so gilt das Kapitalwahlrecht als nicht ausgeübt.

Das Kapitalwahlrecht kann durch individuelle Vereinbarung im Antrag ausgeschlossen werden. Einen gegebenenfalls vorgenommenen Ausschluss entnehmen Sie bitte Ihrem *Versicherungsschein*.

12 Statt einer Hinterbliebenen- oder Waisenrente aus dem *Vertragsguthaben* (siehe Absatz 3), einer Beitragsrückgewähr (siehe Absatz 23) oder einer Todesfalleistung im Rentenbezug (siehe Absatz 25) kann einmalig eine *Kapitalauszahlung* erfolgen. Die Höhe dieser Kapitalzahlung entspricht dem für die Verrentung zur Verfügung stehenden Betrag.

Sind bei Tod der *versicherten Person* keine Personen vorhanden, die für eine Hinterbliebenen- oder Waisenrente bezugsberechtigt sein können, wird der für eine Verrentung zur Verfügung stehende Betrag - höchstens jedoch 8.000 EUR - als einmaliges Sterbegeld ausgezahlt.

Wenn vom Kapitalwahlrecht Gebrauch gemacht werden soll, muss ein entsprechender Antrag in *Textform* vor Zahlung der ersten Rente bei uns eingegangen sein.

Die Todesfalleistung zahlen wir als Geldleistung aus. Der *Bezugsberechtigte* kann aber auch verlangen, dass wir denjenigen Teil der Leistung, welcher sich aus den auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteilen ergibt, in Fondsanteilen der entsprechenden Anlagestöße erbringen. Eine Übertragung der Fondsanteile ist nicht möglich, soweit

- die Anlagebedingungen der Anteilklasse nicht erfüllt werden oder
- das Fondsguthabens einen Wert von weniger als 500 EUR aufweist.

In diesen Fällen erbringen wir stets eine Geldleistung.

Vorziehen des Rentenbeginns

13 Die Rente kann bereits vor dem vereinbarten Rentenbeginn gewährt werden, wenn die *versicherte Person* Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente bezieht. Zudem kann die Rente vorgezogen werden, wenn die *versicherte Person* eine Rente wegen Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht.

Gleiches gilt für Personen, die von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, wenn sie die Voraussetzungen für ein Altersruhegeld oder für eine Rente wegen Erwerbsminderung erfüllen würden.

Der Rentenbeginn kann wegen Erwerbsminderung nur vorgezogen werden, wenn

- keine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in den Vertrag eingeschlossen ist oder
- bei einer Versicherung, der arbeitsrechtlich eine Beitragszusage mit Mindestleistung zugrunde liegt, das *Vertragsguthaben* zum vorgezogenen Rentenbeginn mindestens so hoch ist wie die Summe der eingezahlten Beiträge.

Wenn vom Vorziehen der Rente Gebrauch gemacht werden soll, muss ein entsprechender Antrag in *Textform* bei uns eingegangen sein. Eine Leistung wird frühestens nach Antragstellung fällig. Es müssen keine Fristen eingehalten werden. Bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht überzahlte Beiträge werden von uns zurückerstattet.

Bei Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit kann eine vorgezogene Rentenzahlung durch eine Mitteilung in *Textform* beendet werden. Aus dem dann vorhandenen *Vertragsguthaben* wird unter Berücksichtigung der anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik eine Versicherung mit dem ursprünglich vereinbarten Beginn der Rente gebildet.

14 Wir zahlen die vorgezogene Rente ab dem ersten Tag des Monats, zu dem die Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung anerkannt wurden. Bei *versicherten Personen*, die von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, beginnt die vorgezogene Rente am ersten Tag des Monats, in dem die Voraussetzungen für Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt worden wären.

15 Die Höhe der *tatsächlichen Rente* zum vorgezogenen Rentenbeginn ermitteln wir nach § 2 aus dem zu diesem Zeitpunkt

- vorhandenen *Vertragsguthaben* zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung* nach § 4,
- dem für das vorgezogene Rentenbeginnalter der *versicherten Person* berechneten *Rentenfaktor* und
- und einer für das vorgezogene Rentenbeginnalter der *versicherten Person* berechneten *garantierten Mindestrente* (siehe § 2 Absatz 6) bzw. *garantierten Rente* (siehe § 2 Absatz 7).

Im Falle eines vorgezogenen Rentenbeginns vermindert sich der *Rentenfaktor* und damit die Höhe der *vertraglichen Rente*. Zudem verringert sich die *garantierte Mindestrente* und die *garantierte Rente*.

Ebenso können das *Garantieniveau* sowie die *Mindestleistung* der *Leistungsabsicherung* (siehe Absatz 10) bei einem vorgezogenem Rentenbeginn niedriger sein als das für den ursprünglich geplanten Rentenbeginn vertraglich vereinbarte *Garantieniveau* und die *Mindestleistung* (siehe § 11 Absätze 1 und 5).

Eine wegen Erwerbsminderung vorgezogene Rente wird - unabhängig von der für die Rente gewählten Verrentungsform - als konventionelle Rente gezahlt.

16 Anstatt einer vorgezogenen Rente besteht auch die Möglichkeit, eine vorgezogene *Kapitalauszahlung* zu erhalten. Das Kapitalwahlrecht entfällt jedoch, wenn der Rentenbeginn wegen Erwerbsminderung vorgezogen wird und die Höhe der vorgezogenen Rente wegen Erwerbsminderung 1 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch übersteigt.

Die vorgezogene *Kapitalauszahlung* kann auch teilweise erfolgen. Die *Kapitalauszahlung* darf einmalig höchstens 30% des zur Verfügung stehenden Kapitals betragen (vorgezogene Teilkapitalauszahlung). Aus dem Restkapital bilden wir nach § 2 Absatz 2 eine *vertragliche Rente*; dabei verringert sich die *garantierte Mindestrente* bzw. die *garantierte Rente* entsprechend. Die Höhe der von uns zu zahlenden *tatsächlichen Rente* ermitteln wir dann entsprechend der Regelungen in § 2 Absatz 1.

Wenn von der Möglichkeit der vorgezogenen *Kapitalauszahlung* bzw. Teilkapitalauszahlung Gebrauch gemacht werden soll, muss ein entsprechender Antrag in *Textform* spätestens 1 Monat vor dem vorgezogenen Rentenbeginn bei uns eingegangen sein.

17 Die Versicherungsdauer einer vereinbarten Rentengarantiezeit oder einer Todesfallleistung im Rentenbezug bleibt bei einer vorgezogenen Rentenzahlung bzw. einer vorgezogenen Teilkapitalauszahlung erhalten. Das zum Zeitpunkt des vorgezogenen Rentenbeginns bestehende Verhältnis der versicherten Hinterbliebenen-Zusatzversicherung bei Tod der *versicherten Person* nach Rentenbeginn zur Rente der Hauptversicherung unverändert.

Wenn der vereinbarte Rentenbeginn vorgezogen wird, erlöschen zum vorgezogenen Rentenbeginn eine eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und ein vereinbartes Recht auf Dynamik.

Etwaige Zahlungen der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung werden eingestellt. Dies hat für die *versicherte Person* ggf. nachteilige wirtschaftliche Folgen.

Über die konkreten Auswirkungen des Vorziehens des Rentenbeginns auf einen vereinbarten Garantieplan Sicherheit+ und das Ablaufmanagement+ werden wir Sie dann informieren.

Aufschieben des Rentenbeginns

18 Die Rente kann nach dem vereinbarten Rentenbeginn gewährt werden, wenn der Rentenbeginn um volle Jahre aufgeschoben wird.

Das Aufschieben des Rentenbeginns ist jedoch höchstens bis zum vollendeten 85. Lebensjahr der *versicherten Person* möglich.

Für die Dauer des Aufschiebens können weiter Beiträge in der vor dem vereinbarten Rentenbeginn gezahlten Höhe entrichtet oder der Vertrag kann ab dem ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn beitragsfrei fortgeführt werden.

Wenn eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in den Vertrag eingeschlossen wurde, so ist das Aufschieben des Rentenbeginns nur möglich, sofern die *versicherte Person* nicht berufsunfähig ist.

Wenn vom Aufschieben der Rente Gebrauch gemacht werden soll, muss ein entsprechender Antrag in *Textform* spätestens 1 Monat vor dem ursprünglichen Rentenbeginn bei uns eingegangen sein.

19 Wir zahlen die aufgeschobene Rente erstmals am ersten Tag des nach dem Ablauf der verlängerten *Ansparzeit* beginnenden Monats und dann laufend am ersten Tag jedes folgenden Monats, solange die *versicherte Person* den Fälligkeitstermin erlebt.

20 Die Höhe der *tatsächlichen Rente* zum aufgeschobenen Rentenbeginn ermitteln wir nach § 2 aus dem zu diesem Zeitpunkt

- vorhandenen *Vertragsguthaben* zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung* nach § 4,
- dem für das aufgeschobene Rentenbeginnalter der *versicherten Person* berechneten *Rentenfaktor* und
- und einer für das aufgeschobene Rentenbeginnalter der *versicherten Person* berechneten *garantierten Mindestrente* (siehe § 2 Absatz 6) bzw. *garantierten Rente* (siehe § 2 Absatz 7).

Im Falle eines aufgeschobenen Rentenbeginns kann sich der *garantierte Rentenfaktor* und damit die Höhe der *vertraglichen Rente* erhöhen. Zudem kann sich die *garantierte Mindestrente* bzw. die *garantierte Rente* erhöhen. Über die konkreten Auswirkungen auf das *Garantieniveau* und die *Mindestleistung* werden wir Sie dann informieren.

21 Anstatt einer aufgeschobenen Rente besteht auch die Möglichkeit, eine aufgeschobene *Kapitalauszahlung* zu erhalten.

Die aufgeschobene *Kapitalauszahlung* kann auch teilweise erfolgen. Die *Kapitalauszahlung* darf einmalig höchstens 30% des zur Verfügung stehenden Kapitals betragen (aufgeschobene Teilkapitalauszahlung). Aus dem Restkapital bilden wir nach § 2 Absatz 2 eine *vertragliche Rente*; dabei verringert sich die *garantierte Mindestrente* bzw. die *garantierte Rente* entsprechend. Die Höhe der von uns zu zahlenden *tatsächlichen Rente* ermitteln wir dann entsprechend der Regelungen in § 2 Absatz 1.

Wenn von der Möglichkeit der aufgeschobenen Teilkapitalauszahlung Gebrauch gemacht werden soll, muss ein entsprechender Antrag in *Textform* spätestens 1 Monat vor dem aufgeschobenen Rentenbeginn bei uns eingegangen sein.

22 Die Versicherungsdauer einer vereinbarten Rentengarantiezeit bleibt bei einer aufgeschobenen Rentenzahlung bzw. einer aufgeschobenen Teilkapitalauszahlung in dem Umfang erhalten, in dem sie nach den zum Zeitpunkt des Aufschiebens gültigen Annahmerichtlinien zur Rentengarantiezeit noch zulässig ist. Überschreitet die bisher vereinbarte Versicherungsdauer der Rentengarantiezeit die nach unseren zu diesem Zeitpunkt gültigen Annahmerichtlinien höchstmögliche Versicherungsdauer, wird die bisher vereinbarte Versicherungsdauer auf die dann Höchstmögliche reduziert.

Die Versicherungsdauer einer vereinbarten Todesfallleistung im Rentenbezug wird bei einer aufgeschobenen Rentenzahlung bzw. aufgeschobenen Teilkapitalauszahlung um den Zeitraum gekürzt, um den der Vertrag aufgeschoben wird.

Beim Aufschieben des vereinbarten Rentenbeginns bleibt das Verhältnis der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung zur Rente der Hauptversicherung unverändert.

Ein Aufschieben des vereinbarten Rentenbeginns hat keine Auswirkungen auf die Versicherungs-, Leistungs- und *Beitragszahlungsdauer* einer eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Ein vereinbartes Recht auf Dynamik bleibt erhalten.

Über die konkreten Auswirkungen des Aufschiebens des vereinbarten Rentenbeginns auf einen vereinbarten Garantieplan Sicherheit+ und das Ablaufmanagement+ werden wir Sie dann informieren.

Zusätzliche Vereinbarungen zu Ihrer SIGGI Betriebliche Rente

Leistung im Todesfall vor Rentenbeginn

Beitragsrückgewähr

23 Wenn eine Beitragsrückgewähr mitversichert ist, wird bei Tod der *versicherten Person* vor Rentenbeginn - unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des Absatzes 30 - entweder eine sofort beginnende Hinterbliebenenrente oder es werden sofort beginnende Waisenrenten für die bei Tod *Bezugsberechtigten* gezahlt. Sind mehrere Waisen bezugsberechtigt, werden Waisenrenten in gleicher Höhe gezahlt.

Die Rentenhöhe ergibt sich nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus dem *Vertragsguthaben* zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung* nach § 4, mindestens jedoch aus der Summe der eingezahlten Beiträge (ohne Beiträge für etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen). Haben Sie außerdem Zuzahlungen zu Ihrem Vertrag geleistet, sind die Teile der Zuzahlungen, die zur Erhöhung der Leistungen der Hauptversicherung verwendet wurden, ebenfalls Grundlage für die Berechnung der Rente. Diese, für den Todesfall vereinbarte Rente, ist garantiert.

Für den Fall, dass der Tod nach einer vorzeitigen *Beitragsfreistellung* (siehe § 24 Absatz 1) oder während einer Beitragspause (siehe § 20 Absätze 1 bis 7) eintritt, wird ausschließlich das *Vertragsguthaben* zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung* nach § 4 in der oben beschriebenen Weise verwendet.

Sind bei Tod der *versicherten Person* keine Personen vorhanden, die für eine Hinterbliebenen- oder Waisenrente bezugsberechtigt sein können, wird der für eine Verrentung zur Verfügung stehende Betrag – höchstens jedoch 8.000 EUR – als einmaliges Sterbegeld ausbezahlt.

Leistungen im Todesfall nach Rentenbeginn

Rentengarantiezeit

24 Bei Einschluss einer Rentengarantiezeit wird vereinbart, wie viele Jahre die bei Rentenbeginn ermittelte *tatsächliche Rente* unabhängig vom Erleben der *versicherten Person* mindestens zur Auszahlung kommen soll. Die vereinbarte Anzahl der Jahre (Versicherungsdauer) dokumentieren wir Ihnen im *Versicherungsschein*.

Stirbt die *versicherte Person* während der Versicherungsdauer der Rentengarantiezeit, so wird die bei Rentenbeginn ermittelte *tatsächliche Rente* bis zum Ablauf der Versicherungsdauer der Rentengarantiezeit weitergezahlt, wenn und solange die Auszahlung an Personen erfolgt, die für eine Hinterbliebenen- oder Waisenrente bezugsberechtigt sein können (siehe Absatz 30).

Die bei Rentenbeginn ermittelte *tatsächliche Rente* wird durch eine gegebenenfalls eingeschlossene garantierte Rentensteigerung (siehe Absatz 29) weiterhin erhöht.

Sind bei Tod der *versicherten Person* keine Personen vorhanden, die für eine Hinterbliebenen- oder Waisenrente bezugsberechtigt sein können, wird der für eine Verrentung zur Verfügung stehende Betrag – höchstens jedoch 8.000 EUR – als einmaliges Sterbegeld ausgezahlt.

Stirbt die *versicherte Person* nach Ablauf der Versicherungsdauer der Rentengarantiezeit, wird keine Leistung mehr fällig und die Versicherung endet.

Der Einschluss einer Rentengarantiezeit ist nur möglich, wenn keine Todesfalleistung im Rentenbezug (siehe Absatz 25) mitversichert ist.

Todesfalleistung im Rentenbezug

25 Bei Einschluss einer Todesfalleistung im Rentenbezug gilt: Stirbt die *versicherte Person* während der Versicherungsdauer der Todesfalleistung im Rentenbezug wird - unter Berücksichtigung der Voraussetzungen von Absatz 30 - entweder eine sofort beginnende Hinterbliebenenrente oder es werden sofort beginnende Waisenrenten für die bei Tod *Bezugsberechtigten* gezahlt. Sind mehrere Waisen bezugsberechtigt, werden Waisenrenten in gleicher Höhe gezahlt.

Die Rentenhöhe ergibt sich nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus dem zum Todeszeitpunkt zur Verfügung stehenden Betrag. Dieser Betrag ist die Summe der bei Rentenbeginn ermittelten *tatsächlichen Renten* für die Versicherungsdauer der Todesfalleistung im Rentenbezug, abzüglich der bereits vor dem Tod der *versicherten Person* gezahlten, bei Rentenbeginn ermittelten *tatsächlichen Renten*.

Die vereinbarte Versicherungsdauer dokumentieren wir Ihnen als Anzahl der Jahre im *Versicherungsschein*.

Sind bei Tod der *versicherten Person* keine Personen vorhanden, die für eine Hinterbliebenen- oder Waisenrente bezugsberechtigt sein können, wird der für eine Verrentung zur Verfügung stehende Betrag – höchstens jedoch 8.000 EUR – als einmaliges Sterbegeld ausgezahlt.

Stirbt die *versicherte Person* nach Ablauf der Versicherungsdauer der Todesfalleistung im Rentenbezug, wird keine Rente mehr fällig und der Vertrag endet.

Der Einschluss einer Todesfalleistung im Rentenbezug ist nur möglich, wenn weder eine Rentengarantiezeit (siehe Absatz 24) noch eine garantierte Rentensteigerung (siehe Absatz 29) mitversichert ist.

Änderung der Leistungen im Todesfall nach Rentenbeginn

26 Sie haben die Möglichkeit vor dem vereinten Rentenbeginn durch einen Antrag in *Textform*, eine Rentengarantiezeit (siehe Absatz 24) bzw. eine Todesfalleistung im Rentenbezug (siehe Absatz 25) neu in Ihren Vertrag einzuschließen bzw. die in Ihrem Vertrag bereits vereinbarte Rentengarantiezeit bzw. Todesfalleistung im Rentenbezug

- zu verlängern,
- zu verkürzen oder
- vollständig auszuschließen.

Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit

- eine bereits vereinbarte Rentengarantiezeit in eine Todesfalleistung im Rentenbezug oder
- eine bereits vereinbarte Todesfalleistung im Rentenbezug in eine Rentengarantiezeit

umzuwandeln.

Der Antrag muss bis spätestens 1 Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn bei uns eingegangen sein.

27 Der Berechnung der höchstmöglichen Versicherungsdauer der Rentengarantiezeit bzw. der Todesfalleistung im Rentenbezug bei erstmaligem Einschluss, einer Verlängerung oder einer Umwandlung legen wir unsere zum Zeitpunkt der gewünschten Vertragsänderung gültigen Annahmerichtlinien zur Rentengarantiezeit bzw. Todesfalleistung im Rentenbezug zugrunde.

Der tatsächliche und der garantierte *Rentenfaktor* (siehe § 2 Absätze 3 bis 5) sowie die *garantierte Mindestrente* (siehe § 2 Absatz 6) und die *garantierte Rente* (siehe § 2 Absatz 7) sind der Höhe nach abhängig von Art und Umfang der von Ihnen eingeschlossenen Leistungen im Todesfall nach Rentenbeginn (Rentengarantiezeit, Todesfalleistung im Rentenbezug).

Wird eine Vertragsänderung nach dem Absatz 26 von Ihnen verlangt, berechnen wir die für Ihren Vertrag vereinbarten Leistungen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den *Rechnungsgrundlagen* des Vertragsschlusses nach § 3 Absatz 1 neu.

Über die konkreten Auswirkungen auf die Höhe der Leistungen werden wir Sie im dann informieren.

Garantieplan Sicherheit+

28 Liegt Ihrer Versicherung arbeitsrechtlich eine beitragsorientierte Leistungszusage zugrunde, können Sie mit uns vereinbaren, dass künftige Zuwächse des *Vertragsguthabens* in einem festgelegten Umfang automatisch zur Erhöhung des *Garantieniveaus* verwendet werden.

Weitere Einzelheiten zum Garantieplan Sicherheit+ können Sie § 11 Absätze 8 bis 12 entnehmen.

Garantierte Rentensteigerung

29 Wenn Sie eine garantierte Rentensteigerung mit uns vereinbart haben, dann gilt:

Wir erhöhen die Rente ab Rentenbeginn jährlich um 1 %. Die Rentensteigerung nehmen wir jeweils zu jedem Jahrestag des Rentenbeginns vor. Die Bemessungsgröße für die erste Rentensteigerung ist die bei Rentenbeginn ermittelte *tatsächliche Rente*. Die Bemessungsgröße für die folgenden Rentensteigerungen ist jeweils die zuletzt vor dem Jahrestag des Rentenbeginns gezahlte Rente. Bei dieser Bemessungsgröße bleiben Rentensteigerungen aufgrund beitragsfreier Bonusrenten aus der *Überschussbeteiligung* (siehe § 4 Abschnitt V Absatz 3) außer Betracht.

Der Einschluss der garantierten Rentensteigerung muss bis spätestens 1 Monat vor dem Rentenbeginn vereinbart werden. Während des Rentenbezugs ist keine Änderung mehr möglich. Durch den nachträglichen Einschluss der garantierten Rentensteigerung sinken der garantierte *Rentenfaktor* (und damit die *vertragliche Rente*) sowie die *garantierte Mindestrente* bzw. die *garantierte Rente*.

Besonderheiten bei Hinterbliebenen- und Waisenrenten sowie bei der Kapitalisierung von Kleinstbetragsrenten

30 Für eine Hinterbliebenenrente können Ehepartner, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft, die auf Dauer angelegt ist, bezugsberechtigt sein.

Weitere Einzelheiten enthalten die Bedingungen der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung.

Die Zahlung von Waisenrenten erfolgt nur an Personen, die die Voraussetzungen des § 32 Absätze 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Absatz 5 EStG (im Allgemeinen: die Kindergeldberechtigung) erfüllen, und nur für die Zeiten, in denen diese Voraussetzungen erfüllt sind.

Das Waisenrentenendalter darf höchstens 25 Jahre betragen.

31 Ist der Arbeitgeber bei Rentenbeginn *Versicherungsnehmer*, können mit seiner Zustimmung bei Rentenbeginn Kleinstbetragsrenten, die 1 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht übersteigen, kapitalisiert und als einmaliger Betrag an den *Bezugsberechtigten* als Abfindung im Sinne von § 3 Absatz 2 *Betriebsrentengesetz* ausgezahlt werden. Eine Auszahlung erfolgt nur, soweit keine rechtlichen Regelungen entgegenstehen.

§ 2 Wie ermittelt sich die Höhe der tatsächlichen Rente zum Rentenbeginn und wie berechnet sich die Höhe Ihres Vertragsguthabens?

Tatsächliche Rente

1 Wenn die *versicherte Person* den vereinbarten Rentenbeginn erlebt, zahlen wir monatlich ab Rentenbeginn eine *tatsächliche Rente*, solange die *versicherte Person* noch lebt.

Die *tatsächliche Rente* garantieren wir für die Dauer des Rentenbezugs.

Die Höhe der *tatsächlichen Rente* entspricht mindestens der nach Absatz 2 ermittelten *vertraglichen Rente*. Ist jedoch die *garantierte Mindestrente* (siehe Absatz 6) oder die *garantierte Rente* (siehe Absatz 7) höher als die *vertragliche Rente*, bestimmt sich in diesem Fall die Höhe der von uns ab Rentenbeginn zu zahlende *tatsächlichen Rente* nach der höchsten dieser drei Renten.

Vertragliche Rente

2 Das *Vertragsguthaben* (siehe Absatz 9) zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung* nach § 4 rechnen wir unter Ansatz des tatsächlichen *Rentenfaktors* (siehe Absatz 3) um in eine *vertragliche Rente*.

Der tatsächliche *Rentenfaktor* ist jedoch mindestens so hoch wie der im *Versicherungsschein* genannte *garantierte Rentenfaktor* (siehe Absatz 4).

Rentenfaktor

3 Bei Rentenbeginn ermitteln wir einen tatsächlichen *Rentenfaktor* nach der vereinbarten Rentenzahlungsweise für 10.000 EUR des *Vertragsguthabens* mit dem *Rechnungszins* und den *Rechnungsgrundlagen* für das Langlebigerisiko, die wir zum Zeitpunkt des Rentenbeginns für neu abzuschließende vergleichbare Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung verwenden werden.

4 Der *garantierte Rentenfaktor* wird mit einem *Rechnungszins* von 0,90 % und unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2015.1 R sowie einem pauschalen Abschlag von 20% kalkuliert. Durch den pauschalen Abschlag werden die Unsicherheiten über die zukünftige Entwicklung dieser *Rechnungsgrundlagen* berücksichtigt.

5 Sowohl der tatsächliche als auch der *garantierte Rentenfaktor* ist abhängig von der von Ihnen gewählten Verrentungsform (siehe Absatz 8) sowie von Art und Umfang der gegebenenfalls von Ihnen eingeschlossenen Leistungen im Todesfall nach Rentenbeginn (Rentengarantiezeit, Todesfalleistung im Rentenbezug).

Garantierte Mindestrente

6 Eine *garantierte Mindestrente* ist stets versichert, da Sie zu Beginn Ihrer Versicherung eine *Leistungsabsicherung* vereinbart haben (siehe § 1 Absatz 10). Wir dokumentieren Ihnen diese im *Versicherungsschein*.

Zum Versicherungsbeginn ermitteln wir die *garantierte Mindestrente*, indem wir aus der zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vereinbarten *Mindestleistung* auf der Grundlage unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2015.1 R und eines *Rechnungszinses* von 0,90 % eine lebenslange Rente bilden.

Wie der *garantierte* und der tatsächliche *Rentenfaktor* ist auch die *garantierte Mindestrente* abhängig von der von Ihnen gewählten Verrentungsform sowie von Art und Umfang der von Ihnen eingeschlossenen Leistungen im Todesfall nach Rentenbeginn (Rentengarantiezeit, Todesfalleistung im Rentenbezug).

Die für die Berechnung der garantierten Mindestrente maßgebende *Mindestleistung* wird durch das zu Beginn der Versicherung vereinbarte *Garantieniveau* (siehe § 1 Absatz 10) begrenzt.

Zuzahlungen und Beitragserhöhungen der Hauptversicherung erhöhen die *Bruttobeitragssumme* der Hauptversicherung (Beitragsanteile für Zusatzversicherungen werden nicht berücksichtigt) und damit auch die *Mindestleistung* und die *garantierte Mindestrente*.

Eine Senkung der *Mindestleistung* bzw. des *Garantieniveaus* während der *Ansparzeit* führt auch zu einer Senkung der *garantierten Mindestrente*.

Erhöhungen des *Garantieniveaus* durch eine individuelle Erhöhung (siehe § 11 Absatz 2), den Garantieplan Sicherheit+ (siehe § 11 Absätze 8 bis 12) oder das Ablaufmanagement+ (siehe § 11 Absätze 13 bis 20) erhöhen die *garantierte Mindestrente* nicht.

Garantierte Rente

7 Eine *garantierte Rente* ist versichert, wenn diese nach einer Erhöhung des *Garantieniveaus* höher ist als eine bereits zu Beginn Ihrer Versicherung vereinbarte *garantierte Mindestrente*.

Die *garantierte Rente* ermitteln wir, indem wir aus der vereinbarten *Mindestleistung* (siehe § 1 Absatz 10) und dem garantierten *Rentenfaktor* (siehe Absatz 4) eine lebenslange Rente bilden.

Wie der *garantierte* und der tatsächliche *Rentenfaktor* ist auch die *garantierte Rente* abhängig von der von Ihnen gewählten Verrentungsform sowie von Art und Umfang der gegebenenfalls von Ihnen eingeschlossenen Leistungen im Todesfall nach Rentenbeginn (Rentengarantiezeit, Todesfalleistung im Rentenbezug).

Die für die Berechnung der *garantierten Rente* maßgebende *Mindestleistung* ergibt sich aus dem jeweils vereinbarten *Garantieniveau*.

Zuzahlungen und Beitragserhöhungen der Hauptversicherung erhöhen die *Bruttobeitragssumme* der Hauptversicherung (Beitragsanteile für Zusatzversicherungen werden nicht berücksichtigt) und damit auch die *Mindestleistung* und die *garantierte Rente*.

Eine Senkung der *Mindestleistung* bzw. des *Garantieniveaus* während der *Ansparzeit* führt auch zu einer Senkung der *garantierten Rente*.

Erhöhungen des *Garantieniveaus* durch eine individuelle Erhöhung (siehe § 11 Absatz 2), den Garantieplan Sicherheit+ (siehe § 11 Absätze 8 bis 12) oder das Ablaufmanagement+ (siehe § 11 Absätze 13 bis 20) führen zu einer Erhöhung der *garantierten Rente*.

Die *garantierte Rente* kann nach einer Erhöhung des *Garantieniveaus* höher sein als eine vereinbarte *garantierte Mindestrente* (siehe Absatz 6). Im Nachtrag zum *Versicherungsschein* dokumentieren wir Ihnen stets die höhere dieser beiden Renten.

Verrentung des bei Rentenbeginn vorhandenen Vertragsguthabens

8 Für den Rentenbezug können Sie mit uns eine konventionelle oder eine fondsgebundene Verrentung vereinbaren.

• Konventionelle Verrentung

Das *Vertragsguthaben* (siehe Absatz 9) wird vollständig in unserem übrigen Vermögen für konventionelle Versicherungen angelegt, d. h. es erfolgt keine Beteiligung an der Wertentwicklung von Fonds. Ab Rentenbeginn wird es mindestens mit dem *Rechnungszins* des tatsächlichen *Rentenfaktors* (siehe Absatz 3) verzinst.

Die sich daraus zum Rentenbeginn ergebende Rente ist garantiert und kann sich aufgrund künftiger *Überschüsse* (siehe § 4) sowie der Beteiligung an den *Bewertungsreserven* (siehe § 4) erhöhen. Eine Beteiligung an der Wertentwicklung von Fonds findet dann nicht mehr statt.

Rentenleistungen aus der Umwandlung von Todesfalleistungen in Hinterbliebenenrenten werden stets nach den Regeln der konventionellen Verrentung und ohne garantierte Rentensteigerungen (siehe § 1 Absatz 29) gebildet.

• Fondsgebundene Verrentung

Ein Teil des *Vertragsguthabens* wird in unserem übrigen Vermögen angelegt und ab Rentenbeginn mindestens mit dem *Rechnungszins* des tatsächlichen *Rentenfaktors* (siehe Absatz 3) verzinst. Der verbleibende Teil wird in einem Wertsicherungsfonds angelegt, wobei die Aufteilung monatlich nach einem automatisierten Verfahren neu festgelegt wird (siehe § 10 Absätze 5 und 6).

Die bei Rentenbeginn ermittelte Rente ist garantiert.

Der im Wertsicherungsfonds angelegte Teil unterliegt dem Risiko von Kursrückgängen. Aus diesem Grund können wir nur eine geringere anfängliche Rente garantieren als bei der konventionellen Verrentung. Wegen der Beteiligung an der Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds kann sich bei günstiger Wertentwick-

lung des Wertsicherungsfonds Ihre Rente stärker erhöhen als bei konventioneller Verrentung. Diesen Chancen steht gegenüber, dass Sie bei Kursrückgängen das Risiko der Wertminderung tragen und sich somit die Rente gar nicht oder weniger stark erhöht.

Weitere Informationen zum Wertsicherungsfonds und zur fondsgebundenen Verrentung können Sie § 10 entnehmen.

Vertragsguthaben

9 Ihr *Vertragsguthaben* ergibt sich stets aus der Anzahl der auf ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile des Wertsicherungsfonds und der freien Fonds, multipliziert mit dem aktuellen Wert des jeweiligen Fondsanteils und dem in unserem übrigen Vermögen investierten Betrag.

Für den Erwerb oder die Veräußerung von Fondsanteilen ermitteln wir den Wert dieser Fondsanteile zu folgenden Stichtagen:

Erwerb von Fondsanteilen anlässlich

- Zuführung von Beiträgen (laufend oder einmalig) nach § 9 Absatz 1:
vereinbarter Beitragsfälligkeitstermin nach § 18 Absätze 1 und 2
- Zuführung von Zuzahlungen nach § 9 Absatz 1:
Monatserster nach Eingang der Zuzahlung
- Zuführung von Zulagen nach § 9 Absatz 1:
Monatserster nach Eingang der Zulage
- Zuteilung von Risiko-, Kostenüberschüssen sowie fondsindividuellen *Überschüssen*:
Fälligkeitstermin; ist dieser kein Monatserster, gilt der Monats-erste als Stichtag, der auf den Fälligkeitstermin folgt
- Fondswechsel:
der Tag der Übertragung

Veräußerung von Fondsanteilen anlässlich

- Fondswechsel:
der Tag der Übertragung
- Kapitalentnahme bei Ehescheidung oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Zusammenhang mit dem Versorgungsausgleich:
der erste Tag des Monats, in dem die Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich rechtskräftig wird
- vollständiger Kündigung der Versicherung vor Ablauf der *Ansparzeit* oder Übertragung der Versicherung bei Arbeitgeberwechsel:
das Wirkungsdatum der Kündigung bzw. Übertragung
- Tod der *versicherten Person* und Verrentung bzw. Auszahlung der Todesfallleistung:
der Tag des Eingangs der Meldung des Todesfalls
- (Teil-)Auszahlung des Kapitals bei Ablauf der *Ansparzeit*:
der erste Tag des Monats vor Ablauf der *Ansparzeit*
- Rentenbeginn:
der erste Tag des Monats vor Rentenbeginn

Bei der Ermittlung der Bemessungsgröße für den Kostenüberschussanteil (siehe § 4 Abschnitt II Absatz 2) und den fondsindividuellen *Überschussanteil* (siehe § 4 Abschnitt II Absatz 5 und Abschnitt V Absatz 1) gelten folgende Stichtage:

Für den Kostenüberschussanteil:

- während der *Ansparzeit*:
der letzte Tag des Monats, vor dem Fälligkeitstermin

Für den fondsindividuellen Überschussanteil:

- während der *Ansparzeit*:
der letzte Tag des Monats, vor dem Fälligkeitstermin
- während der Rentenbezugszeit bei einer fondsgebundenen Verrentung:
der letzte Tag des Monats des Fälligkeitstermins

Für alle Stichtage gilt: Ist der zuvor genannte Termin kein Börsentag, gilt der erste Börsentag danach als Stichtag.

§ 3 Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihren Vertrag und können sich diese ändern?

Rechnungsgrundlagen bei Vertragsschluss

1 Für die Berechnung des garantierten *Rentenfaktors*, der *garantierten Mindestrente* und der garantierten Leistungen von gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherungen und des

dafür von Ihnen zu zahlenden Beitrags, verwenden wir bei Vertragsschluss die folgenden *Rechnungsgrundlagen*:

Wahrscheinlichkeitstabeln

- für das Langleblichkeitsrisiko die Erlebensfallwahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2015.1 R, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 2004 R für Männer und Frauen,
- für das Todesfallrisiko während der *Ansparzeit* der Versicherung die Sterbewahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2013.3 T, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 2008 T für Männer und Frauen,
- für das Berufsunfähigkeitsrisiko (einer etwa eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung) die Invalidisierungswahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2020 (P)BU(Z) I,
- für die Reaktivierung (einer etwa eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung) die Reaktivierungswahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2020 RI, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 1997 RI für Männer und Frauen,
- für die Invalidensterblichkeit (einer etwa eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung) die Wahrscheinlichkeiten für Invalidensterblichkeit nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2020 TI, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 1997 TI für Männer und Frauen,
- für das Todesfallrisiko (einer etwa eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung) die Sterbewahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2020 T, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 2008 T für Männer und Frauen.

Rechnungszins

Der *Rechnungszins* beträgt 0,90 % pro Jahr.

Anwendung aktueller Rechnungsgrundlagen

2 Die in Absatz 1 genannten *Rechnungsgrundlagen* können sich während der Vertragslaufzeit ändern.

Zeitpunkt

Für die folgenden Berechnungen in der *Ansparzeit* für gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen:

- Leistungserhöhung durch Zuzahlungen nach § 18 Absatz 4
- Leistungserhöhung durch eine vereinbarte Dynamik nach den Besonderen Bedingungen für die entsprechende Dynamik
- Leistungserhöhung bzw. Leistungsumwandlung durch die Ausübung der Ausbaugarantie nach den Besonderen Bedingungen für die Ausbaugarantie

verwenden wir grundsätzlich die *Rechnungsgrundlagen* des Vertragsschlusses nach Absatz 1.

Für die folgende Berechnung in der Rentenbezugszeit:

- Bildung jeder zusätzlichen beitragsfreien Bonusrente aus den jährlichen *Überschüssen* und den Bewertungsreservenüberschüssen nach § 4 Abschnitte V und VI

verwenden wir als *Rechnungsgrundlagen* - *Rechnungszins* und *Wahrscheinlichkeitstabeln* - diejenigen, die zum Zeitpunkt des Rentenbeginns für neu abzuschließende vergleichbare Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung für die Beitragskalkulation verwendet werden.

Wenn zum Wirksamkeitstermin der obigen Berechnungen aufgrund

- aufsichtsrechtlicher Regelungen
oder
• Veröffentlichungen der Deutschen Aktuarvereinigung e.V.

für neu abzuschließende Haupt- und Zusatzversicherungen vergleichbarer Tarife andere *Rechnungsgrundlagen* verwendet werden (nachfolgend „aktuelle *Rechnungsgrundlagen*“ genannt), dann können wir diese auch für die obigen Berechnungen verwenden.

Die Anwendung aktueller *Rechnungsgrundlagen* erfolgt jedoch stets nur für die jeweilige Berechnung; die bereits in der Vergangenheit vertraglich garantierten Leistungen bleiben von einer Änderung der *Rechnungsgrundlagen* unberührt.

Wirtschaftliche Konsequenzen künftiger Veränderungen der Rechnungsgrundlagen

3 Die Anwendung der jeweils aktuellen *Rechnungsgrundlagen* anstelle der in Absatz 1 genannten hat zur Folge, dass die in

Absatz 2 bezeichneten Versicherungsleistungen höher oder geringer ausfallen können als bei Verwendung der in Absatz 1 genannten *Rechnungsgrundlagen* bei Vertragsschluss.

Die Höhe der sich aus der Verwendung aktueller *Rechnungsgrundlagen* ergebenden Veränderungen lässt sich im Vorwege - insbesondere aufgrund nicht vorhersehbarer Veränderungen der Lebenserwartung und der Lage am Kapitalmarkt - nicht beziffern.

Informationspflicht

4 Wir werden Sie bei einer Verwendung aktueller *Rechnungsgrundlagen* im Rahmen der in Absatz 2 genannten Berechnungen informieren.

§ 4 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

1 Entscheidend für die Höhe des *Vertragsguthabens* vor Rentenbeginn ist die Entwicklung der Anlagestöcke, an denen Sie unmittelbar beteiligt sind (siehe § 1 Absatz 9).

Darüber hinaus beteiligen wir Sie an den *Überschüssen* und *Bewertungsreserven* (*Überschussbeteiligung*). Die Leistung aus der *Überschussbeteiligung* kann auch Null betragen.

Die Höhe der *Überschussbeteiligung* veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite oder Sie können ihn bei uns anfordern.

Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

2 Um die mit Ihnen vertraglich vereinbarten Leistungen erfüllen zu können, müssen wir unsere Tarife vorsichtig kalkulieren.

Wir müssen ausreichend Vorsorge treffen für Veränderungen der Kapitalmärkte, eine ungünstige Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Unsere vorsichtigen Annahmen bezüglich der Kapitalanlagenverzinsung und der Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten führen zu *Überschüssen*, an denen wir Sie beteiligen.

Überschüsse entstehen in der Regel, wenn

- sich der Risikoverlauf der versicherten Risiken günstiger entwickelt, als bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegt wurde.
- unsere Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegt wurde.

Sofern Teile Ihres *Vertragsguthabens* in unserem übrigen Vermögen angelegt sind, erzielen wir in der Regel *Überschüsse*, wenn die Erträge aus den Kapitalanlagen den *Rechnungszins* übersteigen.

Entstehung von Bewertungsreserven

3 *Bewertungsreserven* entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt.

I Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

Überschüsse

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

Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben haben. Sinn dieser Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des *Überschusses* über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die *Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer* verwenden.

Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages am *Überschuss* ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

2 Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum *Überschuss* bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherun-

gen (z. B. Rentenversicherungen, Risikolebensversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen) zu Bestands- und Risikoklassen zusammengefasst. Bestands- und Risikoklassen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen.

Bei der Verteilung des *Überschusses* auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Wir verteilen den *Überschuss* für die *Versicherungsnehmer* in dem Maß, wie die Bestands- und Risikoklassen zu seiner Entstehung beigetragen haben. Für Bestands- und Risikoklassen, die nicht zur Entstehung des *Überschusses* beigetragen haben, besteht insoweit kein Anspruch auf *Überschussbeteiligung*.

Bewertungsreserven

3 Während der *Ansparzeit* (d. h. vor Rentenbeginn) fließen die *Bewertungsreserven*, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind (verteilungsfähige *Bewertungsreserve*), den *Versicherungsnehmern* unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der verteilungsfähigen *Bewertungsreserve* monatlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach dem in Abschnitt II Absatz 6 beschriebenen Verfahren zugeordnet. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Verträgen bleiben unberührt.

In der Rentenbezugszeit (d. h. nach Ablauf der *Ansparzeit*) erfolgt eine angemessene Beteiligung an den *Bewertungsreserven*. Das Verfahren ist in Abschnitt VI beschrieben.

4 Die Bemessungsgrößen für die *Überschussbeteiligung* werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den in § 3 genannten *Rechnungsgrundlagen* ermittelt.

II Bemessungsgrundlage und Fälligkeit für die Überschussbeteiligung während der Anwartschaft

Der auf Ihre Versicherung entfallende Teil der *Überschüsse* wird Ihnen in Form von Risiko-, Kosten-, Zins- und Schlussüberschussanteilen sowie einem fondsindividuellen Überschussanteil zugeteilt. Außerdem werden Sie an den *Bewertungsreserven* beteiligt.

Risikoüberschussanteil

1 Einen Risikoüberschussanteil erhalten Sie entsprechend der jährlichen Deklaration im Geschäftsbericht anteilig zu einem Zwölftel zu Beginn eines jeden Kalendermonats.

Bemessungsgröße für den Risikoüberschussanteil ist der nach den allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelte Risikobeitrag für das Todesfallrisiko des am Zuteilungstermin beginnenden Kalendermonats.

Kostenüberschussanteil

2 Einen Kostenüberschussanteil erhalten Sie zu Beginn eines jeden Kalendermonats. Der Teil des Kostenüberschussanteils, der sich anhand der in unserem übrigen Vermögen, im Wertsicherungsfonds und in der freien Fondsanlage angelegten Teile des *Vertragsguthabens* bemisst, wird entsprechend der jährlichen Deklaration im Geschäftsbericht jeweils anteilig zu einem Zwölftel zu Beginn eines jeden Kalendermonats fällig.

Bemessungsgröße für den Kostenüberschussanteil ist der zum jeweiligen Fälligkeitstermin gezahlte Beitrag sowie jeweils die zum Ende des Vormonats in unserem übrigen Vermögen, im Wertsicherungsfonds und in der freien Fondsanlage angelegten Teile des *Vertragsguthabens* Ihrer Versicherung.

Die Bemessungsgröße für den Kostenüberschussanteil einer geleisteten Zuzahlung ist die Höhe dieser Zuzahlung. Den auf die Zuzahlung entfallenden Kostenüberschussanteil erhalten Sie zu Beginn des auf den Eingang der Zuzahlung folgenden Kalendermonats.

Zinsüberschussanteil

3 Einen Zinsüberschussanteil erhalten Sie entsprechend der jährlichen Deklaration im Geschäftsbericht anteilig zu einem Zwölftel zu Beginn eines jeden Kalendermonats, wenn im Vormonat Teile Ihres *Vertragsguthabens* in unserem übrigen Vermögen angelegt waren.

Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil ist der in unserem übrigen Vermögen angelegte Teil des *Vertragsguthabens* Ihrer Versicherung zum Ende des Vormonats.

Fondsindividueller Überschussanteil

4 Einen fondsindividuellen Überschussanteil erhalten Sie entsprechend der jährlichen Deklaration im Geschäftsbericht anteilig

zu einem Zwölftel zu Beginn eines jeden Kalendermonats, wenn im Vormonat Teile Ihres *Vertragsguthabens* im Wertsicherungsfonds oder in der freien Fondsanlage angelegt waren.

Bemessungsgröße für den fondsindividuellen Überschussanteil ist jeweils der zum Ende des Vormonats im Wertsicherungsfonds angelegte Teil Ihres *Vertragsguthabens* bzw. der zum Ende des Vormonats in dem jeweiligen von Ihnen gewählten Fonds angelegte Teil des *Vertragsguthabens*. Haben Sie mehrere Fonds gewählt, bezieht sich die Bemessungsgröße jeweils gesondert auf die in den einzelnen Fonds angelegten Teile des *Vertragsguthabens*.

Schlussüberschussanteil

5 Sie erhalten einen Schlussüberschussanteil bei

- Tod der *versicherten Person* während der *Ansparzeit*
 - Ablauf der *Ansparzeit*
- oder
- vollständiger Kündigung (siehe § 23 Absatz 3 a) bzw. Übertragung der Versicherung bei Arbeitgeberwechsel (siehe § 25) nach Ablauf einer Wartezeit des Vertrages, die ein Drittel der *Ansparzeit* des Vertrages, höchstens jedoch 10 Jahre beträgt.

Die Bemessungsgröße für den Schlussüberschussanteil ist ein fiktives Guthaben. Dieses fiktive Guthaben wird durch Zuführung eines Betrages jeweils zu Beginn eines jeden Kalendermonats gebildet. Der Zuführungsbetrag ist ein im Geschäftsbericht deklarierter Prozentsatz der jeweiligen Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil (siehe Absatz 3). Das fiktive Guthaben seinerseits wird am Ende eines jeden Kalendermonats mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Anteilsatz verzinst.

Bei Tod der *versicherten Person* wird die zu diesem Zeitpunkt erreichte Bemessungsgröße diskontiert mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Zins für die noch ausstehenden Jahre der *Ansparzeit*.

Bei vollständiger Kündigung oder Übertragung der Versicherung nach Zurücklegen einer Wartezeit wird die zu diesem Zeitpunkt erreichte Bemessungsgröße gekürzt im Verhältnis der abgelaufenen Dauer zur *Ansparzeit*, jeweils vermindert um die Wartezeit, und diskontiert mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Zins für die noch ausstehenden Jahre der *Ansparzeit*.

Beteiligung an den Bewertungsreserven

6 Sie werden an den *Bewertungsreserven* beteiligt; die Zuteilung für Ihre Versicherung erfolgt bei

- Tod der *versicherten Person* während der *Ansparzeit*,
 - Ablauf der *Ansparzeit*
- oder
- vollständiger Kündigung (siehe § 23 Absatz 3a))
- oder
- Übertragung der Versicherung bei Arbeitgeberwechsel (siehe § 25).

Die Bemessungsgröße für Ihren Anteil an der verteilungsfähigen *Bewertungsreserve* ist die Summe der Kapitalerträge der bisher abgelaufenen *Ansparzeit*.

Der Kapitalertrag eines Versicherungsjahres besteht aus den Zinsen auf den in unserem übrigen Vermögen angelegten Teil des *Vertragsguthabens* Ihrer Versicherung.

Zum 1. Oktober eines jeden Kalenderjahres wird für jede anspruchsberechtigte Versicherung ein Verteilungsschlüssel für die Beteiligung an der verteilungsfähigen *Bewertungsreserve* ermittelt. Der Verteilungsschlüssel für Ihre Versicherung ist das Verhältnis der Summe der Kapitalerträge Ihrer Versicherung zur Summe der Kapitalerträge aller anspruchsberechtigten Versicherungen. Der so ermittelte Verteilungsschlüssel gilt für das gesamte folgende Kalenderjahr.

Zum Zuteilungstermin der *Bewertungsreserve* Ihrer Versicherung erhalten Sie die Hälfte Ihres anhand dieses Verteilungsschlüssels ermittelten Anteils an der verteilungsfähigen *Bewertungsreserve*, die an dem zugehörigen Stichtag vorhanden ist.

Die Stichtage für die Ermittlung der Höhe der verteilungsfähigen *Bewertungsreserve* sind bei

- Tod der *versicherten Person* während der *Ansparzeit*: der vierte Tag des Monats des Eingangs der Meldung des Todesfalls
- Ablauf der *Ansparzeit*: der vierte Tag des letzten Monats vor Ablauf der *Ansparzeit*

- vollständiger Kündigung: der vierte Tag des letzten Monats vor dem Wirkungsdatum der Kündigung.
- Übertragung der Versicherung bei Arbeitgeberwechsel: der vierte Tag des letzten Monats vor dem Wirkungsdatum der Übertragung.

Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven

7 Sie erhalten zu den Zuteilungsterminen der *Bewertungsreserve* Ihrer Versicherung (siehe Absatz 6) eine Mindestbeteiligung an den *Bewertungsreserven* (im Folgenden: Mindestbeteiligung).

Die Bemessungsgröße für diese Mindestbeteiligung ist der jeweilige, zum Zuteilungstermin fällig werdende Schlussüberschussanteil (siehe Absatz 5). Wird kein Schlussüberschussanteil fällig, entfällt ebenfalls die Mindestbeteiligung.

Ist die Beteiligung an den *Bewertungsreserven* nach Absatz 6 geringer als die Mindestbeteiligung, wird nur die Mindestbeteiligung fällig.

Ist die Beteiligung an den *Bewertungsreserven* nach Absatz 6 höher als die Mindestbeteiligung, dann wird zusätzlich der die Mindestbeteiligung übersteigende Teil fällig.

III Verwendung der Überschussbeteiligung während der Ansparzeit

Risiko-, Zins- und Kostenüberschussanteile sowie fondsindividueller Überschussanteil

1 Die zugeteilten Überschussanteile werden zur Erhöhung des *Vertragsguthabens* verwendet. Erfolgt die Zuteilung jedoch innerhalb der letzten 2 Monate vor Ablauf der *Ansparzeit*, werden die Überschussanteile zur Erhöhung der *vertraglichen Rente* (siehe § 2 Absatz 2) verwendet.

Schlussüberschussanteil

2 Wird Ihrer Versicherung ein Schlussüberschussanteil wegen Tod, vollständiger Kündigung oder Übertragung zugeteilt (siehe Abschnitt II Absatz 5), so wird dieser Betrag wie folgt verwendet:

- bei Tod der *versicherten Person*: zur Erhöhung der Todesfalleistung (siehe § 1 Absätze 3 und 23)
- bei vollständiger Kündigung der Versicherung: zur Erhöhung des Rückkaufswertes (siehe § 23 Absatz 2).
- bei Übertragung der Versicherung bei Arbeitgeberwechsel: zur Erhöhung des *Übertragungswerts* (siehe § 25 Absatz 3)

(Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven

3 Wird Ihrer Versicherung eine (Mindest-)Beteiligung an den *Bewertungsreserven* wegen Tod, vollständiger Kündigung oder Übertragung zugeteilt (siehe Abschnitt II Absätze 6 und 7), so wird dieser Betrag wie folgt verwendet:

- bei Tod der *versicherten Person*: zur Erhöhung der Todesfalleistung (siehe § 1 Absätze 3 bis 23),
- bei vollständiger Kündigung der Versicherung: zur Erhöhung des Rückkaufswertes (siehe § 23 Absatz 2).
- bei Übertragung der Versicherung bei Arbeitgeberwechsel: zur Erhöhung des *Übertragungswerts* (siehe § 25 Absatz 3)

IV Verwendung des Schlussüberschussanteils und der (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven bei Ablauf der Ansparzeit

Bei Ablauf der *Ansparzeit* werden der Schlussüberschussanteil und die (Mindest-)Beteiligung an den *Bewertungsreserven* zur Erhöhung der *vertraglichen Rente* (siehe § 2 Absatz 2) bzw. der *Kapitalauszahlung* (siehe § 1 Absatz 11) verwendet.

V Bemessungsgrundlage, Fälligkeit und Verwendung für die Überschussanteile während der Rentenbezugszeit

Bemessungsgrundlage

1 Sie erhalten Überschussanteile in Form von Zins-, Kosten- und Risikoüberschussanteilen, die gemeinsam fällig und verwendet werden.

Sofern sie eine fondgebundene Verrentung (siehe § 2 Absatz 8) mit uns vereinbart haben, erhalten Sie zusätzlich entsprechend der jährlichen Deklaration im Geschäftsbericht anteilig zu einem Zwölftel einen fondsindividuellen Überschussanteil (siehe Abschnitt II Absatz 4).

Die Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil ist der am Zuteilungstermin in unserem übrigen Vermögen angelegte Anteil des *Vertragsguthabens* Ihrer Versicherung, bei konventioneller Verrentung also das gesamte *Vertragsguthaben*.

Die Bemessungsgröße für den Kostenüberschussanteil ist der Jahresbetrag der zum Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres erreichten Rente.

Die Bemessungsgröße für den Risikoüberschussanteil ist der nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelte Risikobeitrag für das Langlebkeitsrisiko des am Zuteilungstermin beginnenden Versicherungsjahres.

Bemessungsgröße für den fondsindividuellen Überschussanteil ist der zum Ende des Monats im Wertsicherungsfonds angelegte Teil des *Vertragsguthabens*.

Fälligkeit bei konventioneller Verrentung

2 Bei konventioneller Verrentung werden alle Überschussanteile in voller Höhe am Ende eines jeden Versicherungsjahres fällig.

Verwendung bei konventioneller Verrentung

3 Für die Zeit der Rentenzahlung können Sie - abhängig von der Art der dieser Versicherung zugrundeliegenden arbeitsrechtlichen Zusage (siehe *Versicherungsschein*) - zwischen

- einer Bonusrente (bei beitragsorientierter Leistungszusage oder Beitragszusage mit Mindestleistung)
- und
- einer Bonusrente mit Sockel (nur bei Beitragszusage mit Mindestleistung)

wählen.

Bonusrente

Bei der Bonusrente wird im ersten Jahr der Rentenzahlung die *tatsächliche Rente* gezahlt. Erstmals ein Jahr nach Rentenbeginn und für jedes folgende Jahr werden die jährlichen Überschussanteile zur Steigerung der dann jeweils erreichten Gesamtrente (*tatsächliche Rente* bei Rentenbeginn zuzüglich der Steigerungen) verwendet. Die sich danach ergebende Gesamtrente ist jeweils garantiert.

Bonusrente mit Sockel

Bei der Bonusrente mit Sockel wird ein Teil der zu erwartenden zukünftigen jährlichen Überschussanteile dazu verwendet, ab Beginn der Rentenzahlung eine zusätzliche so genannte Sockelrente zu bilden. Dies bedeutet, dass die Sockelrente die *tatsächliche Rente* ab Rentenbeginn erhöht. Im Weiteren werden erstmals ein Jahr nach Rentenbeginn und für jedes folgende Jahr der restliche Teil der jährlichen Überschussanteile zur Steigerung der dann jeweils erreichten Gesamtrente (*tatsächliche Rente* bei Rentenbeginn zuzüglich Sockelrente zuzüglich der Steigerungen) verwendet. Der Teil der Gesamtrente, der die *tatsächliche Rente* bei Rentenbeginn übersteigt, ist nicht garantiert und kann gegebenenfalls auch sinken.

4 Nach Beginn der Rentenzahlung können Sie die Überschussverwendung nicht mehr ändern.

Fälligkeit bei fondsgebundener Verrentung

5 Bei fondsgebundener Verrentung werden alle Überschussanteile jeweils anteilig am Ende eines jeden Kalendermonats fällig.

Verwendung bei fondsgebundener Verrentung

6 Die Überschussanteile werden zur Erhöhung des *Vertragsguthabens* verwendet. Eine mögliche Erhöhung der Rente ergibt sich dann im Rahmen der Neuaufteilung des *Vertragsguthabens* nach § 10 Absätze 5 und 6.

VI Bemessungsgrundlage und Verwendung für die Bewertungsreserven während der Rentenbezugszeit

Bewertungsreservenüberschussanteile erhalten Sie zu den gleichen Fälligkeitsterminen wie die Zinsüberschussanteile.

Die Bemessungsgröße für die Bewertungsreservenüberschussanteile entspricht der Bemessungsgröße für die Zinsüberschussanteile nach Abschnitt V.

Für die Bewertungsreservenüberschussanteile gilt dieselbe Verwendung, wie Sie sie für die Überschussanteile nach Abschnitt V vereinbart haben.

VII Änderungsmöglichkeit der Verwendung zukünftiger Überschüsse

Sollte sich während des Rentenbezugs aufgrund von Umständen, die bei Rentenbeginn nicht vorhersehbar waren, herausstellen, dass die unserer Tarifikalkulation zugrunde liegenden *Rechnungs-*

grundlagen aufgrund eines unerwartet starken Anstiegs der Lebenserwartung voraussichtlich nicht mehr ausreichen, um dauerhaft die Zahlung der *tatsächlichen Rente* sicherzustellen und aufgrund

- aufsichtsrechtlicher Vorgaben oder
- offizieller Stellungnahmen der allgemein anerkannten Berufsvereinigung der Aktuar (etwa Fachgrundsätze der Deutschen Aktuarvereinigung e.V.) oder
- Feststellungen des Verantwortlichen Aktuars wegen unverschuldeter, nicht vorhersehbarer Veränderung unternehmensindividueller Risiken

angepasste *Rechnungsgrundlagen* für die Berechnung der Deckungsrückstellungen verwendet werden müssen, ist eine Auffüllung der Deckungsrückstellung für Ihre Versicherung erforderlich. Wir können vom Zeitpunkt der Notwendigkeit der Auffüllung an die für Ihre Versicherung künftig anfallenden Überschüsse (siehe Abschnitte III bis V) ganz oder teilweise so lange zur Refinanzierung der Auffüllung verwenden, bis die Refinanzierung abgeschlossen ist. Über eine solche Änderung informieren wir Sie in *Textform* vor Beginn der Auffüllung, spätestens 2 Jahre nach Feststellung der Notwendigkeit der Auffüllung.

Die Änderung hat zur Folge, dass für Ihre Versicherung in der Zeit der Refinanzierung keine *Überschüsse* gutgeschrieben werden. Ihre *tatsächliche Rente* und schon erreichten Steigerungen aus der *Überschussbeteiligung* (bei Überschussverwendungsart Bonusrente) bzw. aus *Überschussbeteiligung* und Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds (bei fondsgebundener Verrentung) bleiben unberührt.

§ 5 Wie kommt Ihr Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

1 Ihr Vertrag kann auf unterschiedliche Weise zustande kommen:

Antragsverfahren

- Wenn Sie einen Antrag auf Abschluss eines Vertrages (Vertragserklärung) in *Textform* stellen, kommt der Vertrag zustande, sobald Ihnen unsere Annahmeerklärung oder der *Versicherungsschein* in *Textform* zugegangen ist (sog. Antragsverfahren).

Invitativverfahren

- Wenn Sie von uns in *Textform* ein Angebot auf Abschluss eines Vertrages erhalten, und Sie dieses Angebot annehmen, kommt der Vertrag zustande, sobald uns Ihre Annahmeerklärung (Vertragserklärung) in *Textform* zugegangen ist.

2 Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag zustande gekommen ist (siehe Absatz 1). Jedoch besteht vor dem im *Versicherungsschein* angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz.

Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 18 Absätze 2 und 3 und § 19).

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

1 Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der *Versicherungsfall* beruht. Wir leisten auch dann, wenn die *versicherte Person* in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.

2 Stirbt die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen, beschränkt sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitaleistung auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufwertes Ihrer Versicherung (siehe § 23 Absätze 2 und 4). Für den Todesfall versicherte Rentenleistungen vermindern sich auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten Deckungskapital erbringen können. Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

3 Stirbt die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem

rem Zusammenhang mit terroristischen Akten durch vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todesfall berechneten Rückkaufswertes Ihrer Versicherung (siehe § 23 Absätze 2 und 4), sofern durch den Einsatz oder das Freisetzen billigend in Kauf genommen wird, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden und es infolge des Einsatzes oder des Freisetzens zu einer nicht kalkulierbaren Häufung von Leistungsfällen in einer Höhe kommt, bei der die Erfüllbarkeit nicht betroffener Verträge nicht mehr gewährleistet werden kann und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird. Absatz 2 Satz 3 bleibt unberührt.

§ 7 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

1 Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn seit Abschluss des Vertrages zwei Jahre vergangen sind.

2 Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Zweijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todesfall berechneten Rückkaufswert Ihrer Versicherung (siehe § 23 Absatz 2).

Wenn für den Todesfall eine Rentenleistung vereinbart wurde, vermindern sich diese Rentenleistungen auf den Betrag, den wir aus dem für den Todesfall berechneten Rückkaufswert Ihrer Versicherung (siehe § 23 Absatz 2) erbringen können.

Wenn uns nachgewiesen wird, dass sich die *versicherte Person* in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat, besteht Versicherungsschutz.

3 Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrages erweitert wird oder der Vertrag wieder in Kraft gesetzt wird, beginnt die Zweijahresfrist bezüglich des geänderten oder wieder in Kraft gesetzten Teils neu.

§ 8 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* 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 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 anpassen 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 (siehe § 23 Absatz 2). 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.

10 Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 24 Absatz 1 mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um.

Vertragsanpassung

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 (siehe Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

- wir im Rahmen der Vertragsanpassung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir die Gefahrsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

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

Voraussetzung für die Ausübung unserer Rechte

13 Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung 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 Vertragsanpassung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

15 Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung 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 5 Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung. 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 10 Jahre.

Anfechtung

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

Leistungserweiterung/Wiederinkraftsetzung der Versicherung

18 Die Absätze 1 bis 17 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wieder in Kraft gesetzt wird und deshalb eine erneute Gesundheitsprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 16 beginnen mit der Änderung oder Wiederinkraftsetzung des Vertrages bezüglich des geänderten oder wieder in Kraft gesetzten Teils neu.

Erklärungsempfänger

19 Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsanpassung 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.

Besonderheiten der fondsgebundenen Rentenversicherung

§ 9 Wie verwenden wir Ihre Beiträge, die staatlichen Zulagen und Zuzahlungen?

1 Wir führen Ihre Beiträge, staatliche Zulagen (nach § 79 ff. EStG) und Zuzahlungen, soweit sie nicht zur Deckung von Kosten bestimmt sind, dem *Vertragsguthaben* zu.

2 Die für eine gegebenenfalls eingeschlossene Beitragsrückgewähr (siehe § 1 Absatz 23) erforderlichen, nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Risikobeiträge werden monatlich dem *Vertragsguthaben* entnommen.

3 Zu Beginn eines jeden Kalendermonats während der *Ansparzeit* erfolgt jeweils eine Neuaufteilung des *Vertragsguthabens* auf die Anlagestöcke bzw. unser übriges Vermögen (siehe § 10 Absätze 1 bis 3).

Ergibt sich im Rahmen dieser Neuaufteilung, dass zusätzliche Beträge dem freien Fondsguthaben zugeführt werden können, so erfolgt diese Zuführung auf die einzelnen Fonds in dem von Ihnen gewählten prozentualen Verhältnis. Wenn jedoch Beträge dem freien Fondsguthaben entnommen werden müssen, so geschieht dies im Verhältnis der Geldwerte der Guthaben in den einzelnen Fonds.

4 Der Wert eines Fondsanteils richtet sich nach der Wertentwicklung des jeweiligen Fonds. Die Anzahl der jeweils zu erwerbenden Fondsanteile ergibt sich durch Teilung des anzulegenden Beitrages durch den jeweiligen Rücknahmepreis der Fondsanteile. Dabei ist für die Bewertung der in § 2 Absatz 9 genannte Stichtag maßgebend.

5 Soweit die Erträge, die aus den im Anlagestock enthaltenen Vermögenswerten erzielt werden, nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar den Fonds zu und erhöhen damit den Wert der jeweiligen Fondsanteile. Mit den ausgeschütteten Erträgen eines Fonds werden Anteile des gleichen Fonds erworben, die im Verhältnis des zum Ausschüttungszeitpunkt vorhandenen Fondsguthabens des gleichen Fonds Ihrer Versicherung anteilig gutgeschrieben werden.

§ 10 Welche Rolle spielt der Wertsicherungsfonds bei der Leistungsabsicherung und der fondsgebundenen Verrentung und wie funktioniert er?

Leistungsabsicherung bei Rentenbeginn

1 Mit der *Leistungsabsicherung* stellen wir sicher, dass zum Rentenbeginn eine *Mindestleistung* (siehe § 1 Absatz 10) als *Ver-*

tragsguthaben für die Bildung der von uns ab Rentenbeginn zu zahlenden *tatsächlichen Rente* (siehe § 2 Absatz 1) zur Verfügung steht.

2 Zu diesem Zweck legen wir vor Rentenbeginn zu Beginn eines jeden Monats nach einem tariflich festgelegten methodischen Rechenverfahren, das die allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berücksichtigt, einen Teil Ihres *Vertragsguthabens* in einen Wertsicherungsfonds (siehe Absatz 9) und einen anderen Teil in unserem übrigen Vermögen an (siehe § 1 Absatz 9). Diese Aufteilung wird dabei gerade so gewählt, dass zum Ende des Sicherungszeitraums auch bei einem Kursverlust des Wertsicherungsfonds bis zu seinem aktuellen Sicherungsniveau ein ausreichendes *Vertragsguthaben* vorhanden ist, um bei Anlage in unserem übrigen Vermögen die vereinbarte *Mindestleistung* zum Rentenbeginn sicherzustellen.

3 In Zeiträumen, in welchen durch günstige Entwicklung der Kapitalmärkte die Garantie des Wertsicherungsfonds (siehe Absatz 9) so hoch ist, dass keine Anlage in unserem übrigen Vermögen mehr notwendig ist, steht ein Teil Ihres *Vertragsguthabens* für eine freie Fondsanlage zur Verfügung. Dieser Teil kann sich abhängig von der Kursentwicklung des Wertsicherungsfonds monatlich ändern. Die Auswahl der Fonds für die freie Fondsanlage können Sie innerhalb einer von uns vorgegebenen Auswahlliste selbst vornehmen. Haben Sie das Recht der Fondsauswahl auf die *versicherte Person* übertragen, hat diese das Recht der Fondsauswahl. Der jeweils aktuellen Fondsliste können Sie entnehmen, welche Fonds für Ihren Vertrag zur Verfügung stehen.

4 Sofern Ihrer Versicherung eine Beitragszusage mit Mindestleistung zugrunde liegt, kann es in der Anfangszeit Ihrer Versicherung - je nach Dauer der Ansparzeit - sein, dass die Sparanteile der Beiträge zur Optimierung der Renditechancen vollständig in der freien Fondsanlage investiert sind. Das ist dann der Fall, wenn die Sparanteile der Beiträge nicht für die *Leistungsabsicherung* zum Rentenbeginn benötigt werden. In diesen Zeiten können aufgrund der unvorhersehbaren Wertentwicklung der freien Fondsanlage keine Rückkaufswerte garantiert werden (siehe § 23 Absatz 5 d)).

Fondsgebundene Verrentung

5 Zu jedem Jahrestag des Rentenbeginns wird die Rente für den weiteren Rentenbezug neu bestimmt. Damit auch bei einer fondsgebundenen Verrentung (siehe § 2 Abs. 8) die Absicherung einer mindestens gleichbleibenden Rentenhöhe erfolgen kann, wird ein Teil des zum Rentenbeginn vorhandenen *Vertragsguthabens* in unserem übrigen Vermögen und der verbleibende Teil in einem Wertsicherungsfonds angelegt. Eine Anlage in der freien Fondsanlage findet nicht mehr statt.

Mit diesem Absicherungsverfahren sorgen wir dafür, dass die zum Rentenbeginn ermittelte *tatsächliche Rente* während des Rentenbezugs immer gleichbleibt. Das in Absatz 2 beschriebene Rechenverfahren wenden wir nach Rentenbeginn in der Weise an, dass die Weiterzahlung der bis dahin erreichten Rente sichergestellt wird.

Die Rente kann sich aber auch erhöhen, falls durch günstige Entwicklung des Wertsicherungsfonds und/oder durch *Überschüsse* aus den Erträgen unserer im übrigen Vermögen geführten Kapitalanlagen (siehe § 4) das *Vertragsguthaben* auf ein dafür ausreichendes Maß angewachsen ist.

6 Haben Sie bei der fondsgebundenen Verrentung die garantierte Rentensteigerung (siehe § 1 Absatz 29) vereinbart, wenden wir das in Absatz 2 beschriebene Rechenverfahren in der Weise an, dass wir die Weiterzahlung der bis dahin erreichten Rente und deren Steigerung um jährlich mindestens 1 % sicherstellen.

Eine über den garantierten Steigerungssatz hinaus erhöhte Rente kann gezahlt werden, falls durch günstige Entwicklung des Wertsicherungsfonds und/oder durch *Überschüsse* aus den Erträgen unserer im übrigen Vermögen geführten Kapitalanlagen (siehe § 4) das *Vertragsguthaben* auf ein dafür ausreichendes Maß angewachsen ist.

Sicherstellung der Garantien bei der Leistungsabsicherung und der fondsgebundenen Verrentung

7 Die *Mindestleistungen* sind in der Weise rechtlich verbindlich abgesichert, dass

- a) die SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G. bei Rentenbeginn die *Mindestleistung* unter der Bedingung zur Verfügung stellt, dass zum Ende jedes Sicherungszeitraums der Kurswert des

Wertsicherungsfonds mindestens das in den Vertragsbedingungen des Wertsicherungsfonds festgelegte Sicherungsniveau erreicht und

- b) ein externer Garantieggeber gegenüber dem Wertsicherungsfonds dieser Bedingung genügt.

Für den unwahrscheinlichen Fall, dass der Kurswert des Wertsicherungsfonds am Ende eines Sicherungszeitraums einmal nicht das in den Vertragsbedingungen des Wertsicherungsfonds festgelegte Sicherungsniveau erreichen sollte, ist der externe Garantieggeber verpflichtet, die Wertdifferenz zwischen Kurswert und Sicherungsniveau auszugleichen. Dadurch ist für den Teil Ihres *Vertragsguthabens*, der im Wertsicherungsfonds angelegt ist, ein Wert in Höhe des jeweiligen Sicherungsniveaus durch den externen Garantieggeber garantiert und gleichzeitig die Voraussetzung dafür gegeben, dass die *Mindestleistung* nach a) bei Rentenbeginn zur Verfügung steht. Nur falls der externe Garantieggeber dieser Verpflichtung nicht nachkommt, übernehmen wir die Garantie für die *Mindestleistung*.

Den für Ihren Vertrag verwendeten Wertsicherungsfonds, seine Sicherungszeiträume und Sicherungsniveaus sowie die Namen der aufliegenden Kapitalanlagegesellschaft und des externen Garantieggebers entnehmen Sie bitte Ihrem *Versicherungsschein*.

Bitte beachten Sie, dass der Wertsicherungsfonds und der externe Garantieggeber von uns unabhängige rechtlich selbstständige juristische Personen sind.

Wertsicherungsfonds

8 Bei einem Wertsicherungsfonds handelt es sich um einen Fonds, welcher innerhalb bestimmter Zeiträume (Sicherungszeitraum) nur beschränkte Kursverluste erleiden kann. Der maximal mögliche Kursverlust wird dabei von einem externen Garantieggeber, mit dem die Kapitalanlagegesellschaft eine entsprechende Vereinbarung abgeschlossen hat, rechtlich verbindlich garantiert (Sicherungsniveau). Die SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G. übernimmt eine Garantie für den Wert der Anteilseinheiten des Wertsicherungsfonds zu einem bestimmten Zeitpunkt nur unter den Voraussetzungen des Absatz 7.

Ereignisse, die den Wertsicherungsfonds betreffen

9 Sollte zum Beginn eines Monats die Rücknahme von Anteilseinheiten am Wertsicherungsfonds vorübergehend nicht möglich sein, behalten wir uns vor, die Aufteilung Ihres *Vertragsguthabens* zur *Leistungsabsicherung* ebenfalls erst dann vorzunehmen, wenn eine Rücknahme unter Berücksichtigung der Garantien des Wertsicherungsfonds wieder möglich ist.

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

- Der Wertsicherungsfonds wird aufgelöst, die Ausgabe oder Rücknahme von Anteilseinheiten wird eingestellt.
- Das Rating einer Bank, die für diesen Wertsicherungsfonds dem Erwerber der Anteile gegenüber Garantien ausspricht oder Muttergesellschaft der Kapitalanlagegesellschaft ist, die den Fonds verwaltet, sinkt bei mindestens einer anerkannten Rating-Agentur unter ein Investmentgrade-Rating.
- Die Kapitalanlagegesellschaft, die den Fonds verwaltet, verliert ihre Zulassung für den Vertrieb von Investmentanteilen, stellt deren Vertrieb ein oder kündigt die mit uns bestehende Vertriebsvereinbarung.

Falls wir einen Wertsicherungsfonds austauschen, werden wir versuchen, einen ähnlichen Ersatzfonds zu finden. Diesen Ersatzfonds, dessen Anlagegrundsätze sowie den Stichtag des Fondswechsels teilen wir Ihnen mit. Ab dem Zeitpunkt des Fondswechsels wird der Teil des *Vertragsguthabens*, der in dem betroffenen Wertsicherungsfonds investiert ist, statt in den bisherigen Wertsicherungsfonds in den Ersatzfonds investiert. Aufgrund eines Fondswechsels kann sich die Aufteilung Ihres *Vertragsguthabens* in freie Fonds, Wertsicherungsfonds und übriges Vermögen zum Zeitpunkt des Fondswechsels ändern. Die *Mindestleistung* zum Rentenbeginn bzw. die zum Zeitpunkt des Fondswechsels gezahlte Rente bei fondsgebundener Verrentung sind jedoch von diesem Fondswechsel nicht betroffen.

Im Zeitraum vom Wegfall des Wertsicherungsfonds bis zum Einsatz des Ersatzfonds wird das betroffene *Vertragsguthaben* vollständig in unserem übrigen Vermögen angelegt und ist nicht an der Wertentwicklung eines Wertsicherungsfonds beteiligt. Sollten wir keinen Ersatzfonds finden, bleibt das *Vertragsguthaben* vollständig im übrigen Vermögen angelegt und Ihre Beteiligung an der Wertentwicklung des Wertsicherungsfonds endet.

§ 11 Wie kann sich das Garantieniveau während der Ansparzeit ändern?

1 Grundsätzlich bleibt die nach § 1 Absatz 10 bei Abschluss des Vertrages vereinbarte *Leistungsabsicherung* und das sich daraus ergebende *Garantieniveau* bis zum vereinbarten Rentenbeginn unverändert bestehen, soweit Ihre Beiträge nach § 18 vereinbarungsgemäß bei uns eingehen.

2 Sie können - je nach Kursentwicklung der Fonds - zu Beginn eines jeden Kalendermonats während der *Ansparzeit* das *Garantieniveau* und damit die Höhe der vereinbarten *Mindestleistung* durch eine Mitteilung in *Textform* erhöhen. Eine Änderung des *Garantieniveaus* nehmen wir zu Beginn des Kalendermonats vor, der auf den Eingang Ihrer Mitteilung bei uns folgt. Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Regelungen zu den Stichtagen in § 2 Absatz 9.

Bei einer Erhöhung haben Sie die Möglichkeit, eine vereinbarte *Mindestleistung* zur Absicherung von Kursgewinnen zu erhöhen.

Eine Erhöhung ist begrenzt auf die rechnerisch höchstmögliche *Mindestleistung* nach Absatz 6.

3 Individuelle Änderungen der *Mindestleistung* bzw. des *Garantieniveaus* können Sie auch dann vornehmen, wenn Sie den Garantieplan Sicherheit+ (siehe Absatz 8) mit uns vereinbart haben. Nach einer individuellen Senkung erlischt der Garantieplan. Er kann jedoch durch gesonderte Vereinbarung wieder eingeschlossen werden.

4 Eine Erhöhung des *Garantieniveaus* hat keinen Einfluss auf die Höhe einer vereinbarten *garantierten Mindestrente* (siehe § 2 Absatz 6). Die *garantierte Rente* steigt bei einer Erhöhung des *Garantieniveaus* (siehe § 2 Absatz 7).

Mögliche Auswirkungen von Vertragsänderungen bzw. einer vollständigen Kündigung auf das Garantieniveau

5 Die Ausübung nachfolgender Rechte in der *Ansparzeit* kann dazu führen, dass wir das vereinbarte *Garantieniveau* senken, wenn nämlich infolge der Vertragsänderung bzw. -beendigung das vorhandene *Vertragsguthaben* für eine Fortführung oder Beendigung der Versicherung mit dem ursprünglich vereinbarten *Garantieniveau* nicht mehr ausreicht:

- Vorziehen des Rentenbeginns (siehe § 1 Absatz 13 bis 17),
- Aufschieben des Rentenbeginns (siehe § 1 Absatz 18 bis 22),
- Zuzahlung (siehe § 18 Absatz 4), sofern das *Garantieniveau* über 100 % beträgt oder die Zuzahlung später als 6 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn eingeht,
- Beginn oder Ende einer Beitragspause (siehe § 20 Absätze 1 bis 7),
- Beitragsreduktion (siehe § 20 Absatz 8),
- Rückzahlung von Arbeitgeberbeiträgen (siehe § 25 Absatz 1),
- vollständige Kündigung (siehe § 23),
- *Beitragsfreistellung* (siehe § 24),
- Wiederinkraftsetzung einer beitragsfreien Versicherung (siehe § 24 Absatz 1 g)),
- Beitragserhöhungen, z. B. auch durch eine vereinbarte Dynamik nach den Besonderen Bedingungen für die entsprechende Dynamik.

Ist in einem der vorgenannten Fälle eine Senkung des *Garantieniveaus* erforderlich, so entspricht die *Mindestleistung* nach § 1 Absatz 10 nach der Vertragsänderung der rechnerisch höchstmöglichen *Mindestleistung* nach Absatz 6. Die *Mindestleistung* wird dann niedriger sein als diejenige, die sich bei Durchführung der Vertragsänderung mit unverändertem *Garantieniveau* ergeben hätte.

Entsprechendes gilt für die *garantierte Mindestrente* und die *garantierte Rente*.

Höchstmögliche Mindestleistung

6 Die rechnerisch höchstmögliche *Mindestleistung* während der *Ansparzeit* Ihrer Versicherung wird zu Beginn eines jeden Kalendermonats wie folgt ermittelt:

- Für Versicherungen mit laufender Beitragszahlung setzt sich die rechnerisch höchstmögliche *Mindestleistung* zusammen aus dem zum Berechnungszeitpunkt maßgebenden *Vertragsguthaben* (siehe § 2 Absatz 9) und den für den Zeitraum vom Berechnungszeitpunkt bis zum Ende der *Ansparzeit* vereinbarten künftigen Beiträgen, gemindert um Kostenanteile und Risikobeiträge sowie auf den Rentenbeginn aufgezinst mit dem für die Tarifkalkulation angesetzten *Rechnungszins* von 0,90 % (siehe § 3 Absatz 1).
- Für Versicherungen mit Einlösungsbeitrag, Versicherungen nach einer *Beitragsfreistellung* nach § 24 Absatz 1 oder nach Ablauf der *Beitragszahlungsdauer*, aber auch während einer Beitragspause nach § 20 Absätze 1 bis 7 entspricht die rechnerisch höchstmögliche *Mindestleistung* dem um Risikobeiträge und Kostenanteile geminderten sowie mit 0,90 % auf den Rentenbeginn aufgezinsten *Vertragsguthaben*.

Die *Mindestleistung* wird in Prozent der vereinbarten *Bruttobeitragssumme* der Hauptversicherung (Beitragsanteile für Zusatzversicherungen werden nicht berücksichtigt) festgelegt. Den vereinbarten Prozentsatz bezeichnen wir als *Garantieniveau*.

7 Nach einer Erhöhung der *Mindestleistung* durch eine individuelle Erhöhung (siehe Absatz 3), den Garantieplan Sicherheit+ (siehe Absätze 8 bis 12 oder das Ablaufmanagement+ (siehe Absätze 13 bis 20) verändert sich im Allgemeinen die Zusammensetzung Ihres *Vertragsguthabens*. Die Anteile im Wertsicherungsfonds und in unserem übrigen Vermögen werden zu Lasten der freien Fondsanlage gestärkt. Insbesondere kann eine Erhöhung auf die rechnerisch höchstmögliche *Mindestleistung* dazu führen, dass das *Vertragsguthaben* unmittelbar danach vollständig in unserem übrigen Vermögen angelegt ist und eine Teilnahme an der Wertentwicklung der von Ihnen gewählten Fonds im Wesentlichen nur noch durch die Verwendung der *Überschussbeteiligung* zur Fondsanlage nach § 4 möglich ist.

Garantieplan Sicherheit+

8 Sofern Ihrer Versicherung arbeitsrechtlich eine beitragsorientierte Leistungszusage zugrunde liegt und Sie den Garantieplan Sicherheit+ mit uns vereinbart haben, gilt: Künftige Zuwächse des *Vertragsguthabens* werden in einem festgelegten Umfang automatisch zur Erhöhung des *Garantieniveaus* verwendet. Erhöhungen des *Garantieniveaus* führen zu einer Erhöhung der *Mindestleistung* und der *garantierten Rente* (siehe § 2 Absatz 7). Die vereinbarte *garantierte Mindestrente* (siehe § 2 Absatz 6) wird nicht erhöht. Die *garantierte Rente* kann nach einer Erhöhung des *Garantieniveaus* höher sein als die *garantierte Mindestrente*. Im Nachtrag zum *Versicherungsschein* dokumentieren wir Ihnen stets die höhere dieser beiden Renten.

Funktionsweise des Garantieplans Sicherheit+

9 Sobald die ersten 5 Jahre der *Ansparzeit* - ausgehend vom Versicherungsbeginn - abgelaufen sind, werden wir zu Beginn eines jeden Kalendermonats während der *Ansparzeit* die Höhe der rechnerisch höchstmöglichen *Mindestleistung* nach Absatz 6 und des sich daraus ergebenden *Garantieniveaus* überprüfen.

Wir prüfen dabei, ob das *Vertragsguthaben* ausreicht, um daraus eine *Mindestleistung* von mindestens 105 % der Bruttobeiträge der Hauptversicherung zu bilden. Sofern das möglich ist und das *Garantieniveau* zu diesem Zeitpunkt weniger als 100 % beträgt, wird es auf 100 % erhöht. Sollte das *Garantieniveau* vor der Prüfung bereits 100% betragen, bleibt dieses erhalten. Anschließend werden wir das *Garantieniveau* weiter erhöhen, wenn sich das aus der rechnerisch höchstmöglichen *Mindestleistung* nach Absatz 6 ergebene *Garantieniveau* (im Folgenden: höchstmögliches *Garantieniveau*) bestimmte Schwellenwerte erreicht.

Der erste Schwellenwert, bei dem das *Garantieniveau* erhöht wird, liegt bei 130 %. Die nächsthöheren Schwellenwerte werden dann, beginnend bei 130 %, jeweils nach einer Steigerung des höchstmöglichen *Garantieniveaus* um weitere 20 Prozentpunkte erreicht. Die nächsthöheren Schwellenwerte liegen damit bei 150 %, 170 % usw.. Sofern das höchstmögliche *Garantieniveau* zu Beginn eines Kalendermonats zwischen zwei Schwellenwerten liegt, wird es auf

den niedrigeren abgerundet. Das *Garantieniveau* wird dann auf den Wert erhöht, der in der Mitte zwischen diesem Schwellenwert und 100 % liegt.

Aus einem höchstmöglichen *Garantieniveau* von 130 % ergibt sich demnach eine Erhöhung auf 115 %, aus 150 % ergeben sich 125 %, aus 170 % ergeben sich 135 % usw..

Die Erhöhung kann dazu führen, dass die Anteile im Wertsicherungsfonds und in unserem übrigen Vermögen zu Lasten der freien Fondsanlage gestärkt werden. Die Teilnahme an der Wertentwicklung der von Ihnen gewählten Fonds findet somit in einem geringeren Umfang als vor der Erhöhung statt. Das kann eine Senkung der Renditechancen zur Folge haben.

10 Der Garantieplan Sicherheit+ endet mit Beginn des Ablaufmanagement+ (siehe Absätze 13 bis 20). Sofern in Ihrem Vertrag kein Ablaufmanagement+ eingeschlossen ist, endet der Garantieplan Sicherheit+ zum Rentenbeginn.

11 Sie können den Garantieplan Sicherheit+ jederzeit aus Ihrem Vertrag ausschließen. Den Ausschluss nehmen wir zu Beginn des Kalendermonats vor, der auf den Eingang Ihrer Mitteilung in *Textform* bei uns folgt. Bereits vorgenommene Erhöhungen des *Garantieniveaus* bleiben bestehen.

12 Grundsätzlich haben Sie während der *Ansparzeit* die Möglichkeit, den Garantieplan Sicherheit+ erstmalig oder - nach einem vorherigen Ausschluss (siehe Absatz 11) - erneut in Ihren Vertrag einzuschließen. Bitte reichen Sie uns in diesem Fall einen entsprechenden Antrag in *Textform* ein. Wir werden dann prüfen, ob ein Einschluss in Ihren Vertrag möglich ist.

Ablaufmanagement+

13 Haben Sie bei Vertragsschluss eine *Ansparzeit* von mindestens 10 Jahren für Ihre Versicherung vereinbart, ist zur automatischen Sicherung des *Vertragsguthabens* das Ablaufmanagement+ in Ihren Vertrag eingeschlossen. Die Dauer des Ablaufmanagements+ ist abhängig von der für Ihren Vertrag vereinbarten *Ansparzeit*.

Es gilt:

- Ist die *Ansparzeit* Ihres Vertrages länger oder gleich 10 Jahre aber gleichzeitig kürzer als 16 Jahre, beträgt die Dauer des Ablaufmanagements+ 4 Jahre. Das Ablaufmanagement+ beginnt in diesem Fall 4 Jahre vor dem Ende der *Ansparzeit*.
- Ist die *Ansparzeit* Ihres Vertrages länger oder gleich 16 Jahre, beträgt die Dauer des Ablaufmanagements+ 10 Jahre. Das Ablaufmanagement+ beginnt in diesem Fall 10 Jahre vor dem Ende der *Ansparzeit*.

Das Ablaufmanagement+ besteht aus zwei Phasen, der Phase 1 (siehe Absatz 14) und der Phase 2 (siehe Absatz 15). Die Dauer von 4 bzw. 10 Jahren verteilt sich gleichmäßig auf die beiden Phasen.

Durch das Ablaufmanagement+ reduzieren wir in den letzten 4 bzw. 10 Jahren vor dem Ende der *Ansparzeit* die Risiken der Wertminderung, die aufgrund von möglichen Kursrückgängen bestehen (siehe § 1 Absatz 9).

Phase 1

14 In Phase 1 schichten wir innerhalb der freien Fondsanlage nach und nach alle Anlagen in einen risikoarmen Fonds (Zielfonds) um, dessen Ziel der Erhalt des eingesetzten Kapitals ist. Dadurch wird sich die von Ihnen gewählte prozentuale Aufteilung des bzw. der freien Fonds, die Sie Ihrem Versicherungsschein im Abschnitt „Vermögensanlage“ entnehmen können, entsprechend ändern. Der jeweils aktuellen Fondsliste können Sie weitere Informationen über den jeweils aktuellen für das Ablaufmanagement+ vorgesehenen Zielfonds, entnehmen. Diese Fondsliste können Sie jederzeit kostenlos bei uns anfordern. Die Umschichtungen nehmen wir systematisch jährlich - erstmals zu Beginn der Phase 1 - wie nachfolgend dargestellt vor.

Dauer des Ablaufmanagements+ 4 Jahre

Die Dauer der Phase 1 beträgt 2 Jahre. Wir nehmen die Umschichtungen wie folgt vor:

- Zu Beginn der Phase 1 beträgt das Umschichtungsvolumen - je Fonds - die Hälfte des dann aktuellen Wertes der Fondsanteile in der freien Fondsanlage.

- Zu Beginn des zweiten Jahres beträgt das Umschichtungsvolumen - je Fonds - dann den gesamten aktuellen Wert der jeweiligen noch nicht im Zielfonds befindlichen Fondsanteile in der freien Fondsanlage. Die Anlagen der freien Fondsanlage befinden sich somit anschließend vollständig in dem risikoarmen Zielfonds.

Dauer des Ablaufmanagement+ 10 Jahre

Die Dauer der Phase 1 beträgt 5 Jahre. Wir nehmen die Umschichtungen wie folgt vor:

- Zu Beginn der Phase 1 beträgt das Umschichtungsvolumen - je Fonds - ein Fünftel des dann aktuellen Wertes der jeweiligen Fondsanteile in der freien Fondsanlage.
- Zu Beginn des zweiten Jahres beträgt das Umschichtungsvolumen - je Fonds - ein Viertel des dann aktuellen Wertes der - jeweiligen - außerhalb des risikoarmen Zielfonds verbliebenen - Fondsanteile in der freien Fondsanlage.
- Zu Beginn des dritten Jahres beträgt das Umschichtungsvolumen - je Fonds - ein Drittel des dann jeweiligen aktuellen Wertes der - außerhalb des risikoarmen Zielfonds verbliebenen - Fondsanteile in der freien Fondsanlage.
- Zu Beginn des vierten Jahres beträgt das Umschichtungsvolumen - je Fonds - die Hälfte des dann jeweiligen aktuellen Wertes der - außerhalb des risikoarmen Zielfonds verbliebenen - Fondsanteile in der freien Fondsanlage.

Zu Beginn des fünften Jahres beträgt das Umschichtungsvolumen - je Fonds - dann den gesamten aktuellen Wert der noch nicht im Zielfonds befindlichen Fondsanteile in der freien Fondsanlage. Die Anlagen der freien Fondsanlage befinden sich somit anschließend vollständig in dem risikoarmen Zielfonds.

Phase 2

Nach dem Ende der Phase 1 beginnt unmittelbar die Phase 2. In dieser Phase prüfen wir jährlich, ob eine Erhöhung des vereinbarten *Garantieniveaus* möglich ist. Dazu wird die rechnerisch höchstmögliche *Mindestleistung* nach Absatz 6 und das sich daraus ergebende *Garantieniveau* nach § 1 Absatz 9 (im Folgenden: höchstmögliches *Garantieniveau*) ermittelt. Den Prozentsatz, um den das *Garantieniveau* erhöht wird, ermitteln wir, in dem wir die Differenz des höchstmöglichen *Garantieniveaus* und des aktuell vereinbarten *Garantieniveaus* durch die Restlaufzeit der Phase 2 teilen. Wenn eine Erhöhung möglich ist, wird die Aufteilung zwischen der Anlage im Zielfonds, im Wertsicherungsfonds und in unserem übrigen Vermögen nach einem automatisierten Verfahren (siehe Absatz 7) zur Absicherung des erhöhten *Garantieniveaus* neu festgelegt. Die erste Prüfung erfolgt zu Beginn der Phase 2.

Dauer des Ablaufmanagement+ 4 Jahre

Die Dauer der Phase 2 beträgt 2 Jahre. Wir prüfen die Möglichkeit einer Erhöhung des *Garantieniveaus* wie folgt:

- Zu Beginn der Phase 2 ergibt sich eine mögliche Erhöhung aus der Differenz des höchstmöglichen *Garantieniveaus* und dem zu diesem Zeitpunkt vereinbarten *Garantieniveau* geteilt durch 2.

Zu Beginn des zweiten Jahres ergibt sich eine mögliche Erhöhung aus der Differenz des höchstmöglichen *Garantieniveaus* und dem zu diesem Zeitpunkt vereinbarten *Garantieniveau*.

Dauer des Ablaufmanagement+ 10 Jahre

Die Dauer der Phase 2 beträgt 5 Jahre. Wir prüfen die Möglichkeit einer Erhöhung des *Garantieniveaus* wie folgt:

- Zu Beginn der Phase 2 ergibt sich eine mögliche Erhöhung aus der Differenz des höchstmöglichen *Garantieniveaus* und dem zu diesem Zeitpunkt vereinbarten *Garantieniveau* geteilt durch 5.
- Zu Beginn des zweiten Jahres ergibt sich eine mögliche Erhöhung aus der Differenz des höchstmöglichen *Garantieniveaus* und dem zu diesem Zeitpunkt vereinbarten *Garantieniveau* geteilt durch 4.
- Zu Beginn des dritten Jahres ergibt sich eine mögliche Erhöhung aus der Differenz des höchstmöglichen *Garantieniveaus* und dem zu diesem Zeitpunkt vereinbarten *Garantieniveau* geteilt durch 3.
- Zu Beginn des vierten Jahres ergibt sich eine mögliche Erhöhung aus der Differenz des höchstmöglichen *Garantieniveaus* und dem zu diesem Zeitpunkt vereinbarten *Garantieniveau* geteilt durch 2.

Zu Beginn des fünften Jahres ergibt sich eine mögliche Erhöhung aus der Differenz des höchstmöglichen *Garantieniveaus* und dem zu diesem Zeitpunkt vereinbarten *Garantieniveau*.

16 Über den Beginn des Ablaufmanagement+ werden wir Sie im Rahmen der jährlichen Mitteilungen (siehe § 26 Absatz 1) informieren.

mieren.

17 Sie können das Ablaufmanagement+ jederzeit aus Ihrem Vertrag ausschließen. Den Ausschluss nehmen wir zu Beginn des Kalendermonats vor, der auf den Eingang Ihrer Mitteilung in *Textform* bei uns folgt. Bereits von uns im Rahmen des Ablaufmanagement+ vorgenommene Umschichtungen bzw. Erhöhungen des Garantieniveaus bleiben bestehen. Ein erneuter Einschluss des Ablaufmanagement+ ist nicht möglich.

18 Erhöhungen des *Garantieniveaus* durch das Ablaufmanagement+ erhöhen weder den garantierten *Rentenfaktor* (siehe § 2 Absatz 4) noch die *garantierte Mindestrente* (siehe § 2 Absatz 6).

19 Während des Ablaufmanagement+ sind keine Änderungen in der freien Fondsanlage nach § 12 Absätze 1 und 3 möglich.

20 Für das Ablaufmanagement+ erheben wir weder Gebühren noch Ausgabeaufschläge.

§ 12 Sie wollen den Fonds wechseln?

1 Fondswechsel sind nur innerhalb der freien Fondsanlage möglich. Sie haben die Möglichkeit, dass das vorhandene freie Fondsguthaben ganz oder teilweise in andere Fonds übertragen wird, die für Ihren Vertrag zur Verfügung stehen (Shift). Sie können maximal 5 Fonds aus der freien Fondsanlage gleichzeitig besparen.

2 Bei einem Fondswechsel wird der Wert des zu übertragenden Fondsguthabens ermittelt und in Anteile der anderen Fonds umgewandelt. Die Übertragung werden wir unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) vornehmen, sobald uns Ihr Auftrag in *Textform* vorliegt. Wir legen den Rücknahmepreis eines Fondsanteils am Tag der Übertragung zugrunde, d. h. es werden keine Ausgabeaufschläge erhoben. Dies gilt sowohl für die Wertermittlung des zu übertragenden Fondsguthabens als auch für die Bestimmung der Anzahl der Anteileneinheiten der Fonds, auf die der Wert des Fondsguthabens übertragen werden soll.

3 Sie haben die Möglichkeit zu bestimmen, das ab dem folgenden Termin für die Aufteilung Ihres *Vertragsguthabens* (siehe § 10 Absätze 2 und 3) die zusätzlich auf die freie Fondsanlage entfallenden Anteile des *Vertragsguthabens* ganz oder teilweise in andere Fonds eingezahlt werden (Switch). Voraussetzung hierfür ist, dass die Fonds nach der zu dieser Zeit aktuellen Fondsliste (siehe § 13 Absatz 1) für Ihren Vertrag zur Verfügung stehen. Die Änderung führen wir unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern), spätestens am 5. Werktag durch, der auf den Tag des Eingangs Ihres Auftrags in *Textform* bei uns folgt.

4 Sie können von uns beliebig oft einen Anlagewechsel nach den Absätzen 1 oder 3 verlangen. Die Übertragungen sind kostenfrei.

5 Umschichtungen zwischen freien Fonds, Wertsicherungsfonds und unserem übrigen Vermögen werden automatisch nach den Regelungen der *Leistungsabsicherung* (§ 10 Absätze 2 und 3) vorgenommen. Sie sind kostenfrei.

§ 13 Änderungen der Fondsliste

1 Bei einer Versicherung handelt es sich um ein langfristiges Produkt. Das bei Abschluss der Versicherung dargestellte Fondsangebot kann sich während der gesamten Laufzeit ändern und erweitern. Die jeweils aktuelle Fondsliste, die der freien Fondsanlage Ihrer Versicherung zugrunde liegt, können Sie jederzeit kostenlos bei uns anfordern.

2 Wir können einen Fonds aus dem Angebot der freien Fondsanlage streichen, wenn hinsichtlich des Fonds erhebliche Änderungen eingetreten sind, die wir nicht beeinflussen können. Solche erheblichen Änderungen können sein:

- die von uns beauftragte Kapitalanlagegesellschaft verliert ihre Zulassung für den Vertrieb oder stellt den Vertrieb ein oder verletzt ihre vertraglichen Pflichten erheblich,
 - die Fondsperformance unterschreitet den Marktdurchschnitt vergleichbarer Fonds erheblich
- oder
- der Fonds erfährt eine deutliche Abwertung durch ein renommiertes Ratingunternehmen.

Wir werden Ihnen dann einen kostenlosen Fondswechsel vorschlagen. Sollten Sie mit unserem Vorschlag nicht einverstanden sein, haben Sie das Recht, uns innerhalb einer Frist von 4 Wochen nach Zugang unseres Vorschlags einen anderen Fonds aus der dann aktuellen Fondsliste, die der freien Fondsanlage Ihrer Versicherung zugrunde liegt, zu benennen.

3 Wir behalten uns vor, einen Fonds, dessen Gesamtwert - über alle bei uns bestehenden Versicherungsverträge betrachtet - länger als sechs Monate weniger als 100.000 EUR beträgt, von der Fondsliste zu nehmen und nicht weiter anzubieten.

Wir werden Ihnen dann einen kostenlosen Fondswechsel vorschlagen. Sollten Sie mit unserem Vorschlag nicht einverstanden sein, haben Sie das Recht, uns innerhalb einer Frist von 4 Wochen nach Zugang unseres Vorschlags einen anderen Fonds aus der dann aktuellen Fondsliste, die der freien Fondsanlage zugrunde liegt, zu benennen.

§ 14 Was passiert bei Schließung eines Fonds?

1 Wird einer der von Ihnen gewählten Fonds der freien Fondsanlage durch die Kapitalanlagegesellschaft z. B.

- geschlossen
- aufgelöst oder
- wird der An- bzw. Verkauf von Anteilen eingestellt,

so werden wir Sie informieren und Ihnen ebenfalls einen kostenlosen Fondswechsel in einen Fonds entsprechend dem bisherigen Anlageprofil vorschlagen.

2 Sollten Sie mit unserem Vorschlag nicht einverstanden sein, haben Sie das Recht, uns innerhalb einer Frist von 4 Wochen nach Zugang unseres Vorschlags einen anderen Fonds aus der dann aktuellen Fondsliste, die der freien Fondsanlage Ihrer Versicherung zugrunde liegt, zu benennen.

Auszahlung von Leistungen

§ 15 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

1 Wird eine Leistung aus dem Versicherungsvertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der *Versicherungsschein* und ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt der *versicherten Person* vorgelegt wird.

Wird eine vorgezogene Rente beantragt, ist uns eine Kopie des Rentenbescheids der gesetzlichen Rentenversicherung vorzulegen, wenn die *versicherte Person* in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist.

Wird eine vorgezogene Rente wegen Erwerbsminderung beantragt, ist uns eine Kopie des Rentenbescheids der gesetzlichen Rentenversicherung vorzulegen, wenn die *versicherte Person* in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist. Sofern die *versicherte Person* von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit ist, so ist uns ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über den Beginn und Verlauf der Krankheiten, die zur Erwerbsminderung der *versicherten Person* geführt haben, vorzulegen.

2 Vor jeder Renten- oder Kapitalzahlung können wir auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die *versicherte Person* noch lebt.

3 Der Tod der *versicherten Person* muss uns in jedem Fall unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Dies gilt auch, wenn für den Todesfall keine Leistung vereinbart wurde. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

4 Wenn eine Leistung für den Todesfall vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn vereinbart wurde, muss uns zusätzlich eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache vorgelegt werden. Aus dieser Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der *versicherten Person* geführt hat, ergeben.

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

6 Die mit den Nachweisen in den Absätzen 1, 3 und 4 verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Leistung beansprucht.

7 Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des *Versicherungsfalls* und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 5 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

8 Bei Fälligkeit der Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

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

§ 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

1 Wir können Ihnen den *Versicherungsschein* in *Textform* 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 verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

§ 17 Wer erhält die Leistung?

1 Als unser *Versicherungsnehmer* können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie; sind Sie gleichzeitig *versicherte Person*, leisten wir bei Ihrem Tod an Ihre Erben.

Bezugsberechtigung

2 Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll (*Bezugsberechtigter*).

Wenn Sie ein Bezugsrecht widerruflich bestimmen, erwirbt der *Bezugsberechtigte* das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des *Versicherungsfalls*. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des *Versicherungsfalls* jederzeit widerrufen.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der *Bezugsberechtigte* sofort und unwiderruflich das Recht auf die Leistung erhält. Sobald uns Ihre Erklärung zugegangen ist, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich *Bezugsberechtigten* geändert werden.

Abtretung und Verpfändung

3 Die Abtretung von Ansprüchen und Rechten aus einer *Direktversicherung* sowie ihre Verpfändung oder Beleihung sind ausgeschlossen, soweit die *versicherte Person* die Beiträge durch Entgeltumwandlung finanziert.

Anzeige

4 Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (siehe Absatz 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (siehe Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in *Textform* angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser *Versicherungsnehmer*. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

Das gleiche gilt für die Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus einer *Direktversicherung*, soweit derartige Verfügungen rechtlich zulässig sind.

Beiträge und Kosten

§ 18 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

1 Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einlösungsbeitrag) oder ansonsten als laufenden Beitrag monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zahlen.

Die Versicherungsperiode umfasst bei laufender Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr bzw. ein Jahr.

Haben Sie keine laufende Beitragszahlung, sondern die Zahlung eines Einlösungsbeitrages mit uns vereinbart, umfasst die Versicherungsperiode einen Monat.

Bei beitragsfreien Verträgen umfasst die Versicherungsperiode ebenfalls einen Monat.

Sofern zwischen dem Fälligkeitstag des letzten Beitrags und dem Ablauf der *Beitragszahlungsdauer* keine volle Versicherungsperiode liegt, wird bei vierteljährlicher, halbjährlicher oder jährlicher Beitragszahlung am letzten Fälligkeitstag nur ein anteiliger Beitrag fällig.

Erstbeitrag

2 Den ersten Beitrag oder den Einlösungsbeitrag (Erstbeitrag) müssen Sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im *Versicherungsschein* angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig (Fälligkeitstag).

3 Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (siehe Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Die Zahlung gilt im folgenden Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Zögern) nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt.

Zuzahlungen

4 Sie können jederzeit während der *Ansparzeit* - bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung auch zu Beginn Ihrer Versicherung - Zuzahlungen zu Ihrer Versicherung unangekündigt leisten oder mit uns gesondert vereinbaren. Die in Absatz 5 genannten Höchstgrenzen dürfen jedoch nicht überschritten werden.

- Leisten Sie eine Zuzahlung unangekündigt, erhöhen sich - nach Verrechnung mit gegebenenfalls vorhandenen Beitragsrückständen - nur die Leistungen der Hauptversicherung, die Leistungen eventuell eingeschlossener Zusatzversicherungen bleiben unverändert.
- Eine Erhöhung der Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können Sie durch Zuzahlungen nur im Rahmen einer gesonderten Vereinbarung mit uns bewirken. Die Erhöhung der Leistungen dieser gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherung ist mit einer erneuten Gesundheitsprüfung verbunden. Diese erneute Gesundheitsprüfung entscheidet darüber, ob die Leistungen einer gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherung überhaupt erhöht werden können.

Die Leistungen einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung in der *Ansparzeit* werden durch Zuzahlungen nicht erhöht.

Für die aus den Zuzahlungen resultierenden Leistungen der Hauptversicherung und gegebenenfalls eingeschlossener Zusatzversicherungen gelten bezüglich der *Rechnungsgrundlagen* die in § 3 aufgeführten Bestimmungen. Diese Leistungen werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zu Beginn des auf den Eingang der Zuzahlung folgenden Monats ermittelt.

Höchstgrenzen für Beiträge und Zuzahlungen

5 Die nachfolgenden Bestimmungen dieses Absatzes gelten nicht für Rückdeckungsversicherungen.

Die Summe aller innerhalb eines Kalenderjahres gezahlten Beiträge und Zuzahlungen darf den maximal möglichen, steuerlich geförderten Jahresbetrag (derzeit geregelt in § 3 Nr. 63 Satz 1 EStG) nicht übersteigen.

Für den Fall, dass ein Arbeitgeber für den Arbeitnehmer eine Zuzahlung aus Anlass der Beendigung des Dienstverhältnisses erbringt, erhöht sich der Betrag nach Satz 1 um den Betrag, der sich aufgrund der Vervielfältigungsregel (derzeit geregelt in § 3 Nr. 63 Satz 3 EStG) ergibt.

Daneben sind Zuzahlungen im Rahmen der Übertragung von Anwartschaften nach § 4 BetrAVG möglich, soweit sie nach § 3 Nr. 55 EStG steuerfrei geleistet werden.

Bei einem Arbeitgeberwechsel innerhalb eines Kalenderjahres können die zuvor aufgeführten Höchstbeträge erneut in Anspruch genommen werden.

6 Sie müssen die Beiträge und eventuelle Zuzahlungen auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

7 Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

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

Erster Beitrag oder Einlösungsbeitrag (Erstbeitrag)

1 Wenn Sie den Erstbeitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 18 Absatz 2), können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

2 Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des *Versicherungsfalles* noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie

- durch eine gesonderte Mitteilung in *Textform* oder
- durch einen auffälligen Hinweis im *Versicherungsschein*

auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

3 Zahlen Sie einen Folgebeitrag - dazu gehört auch eine zum Versicherungsbeginn vereinbarte Zuzahlung - nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in *Textform* eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens 2 Wochen betragen.

4 Gleichzeitig werden wir im Falle einer *Direktversicherung* die *versicherte Person* in *Textform* über die Ihnen gesetzte Zahlungsfrist informieren und ihr darüber hinaus eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Monaten einräumen.

5 Für einen *Versicherungsfall*, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des *Versicherungsfalles* noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

6 Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit dem Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

7 Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur

- innerhalb eines Monats nach der Kündigung
- oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und Ihr Vertrag besteht fort. Für *Versicherungsfälle*, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

8 Wir sind nach § 38 Absatz 1 VVG berechtigt, für die Fristsetzung bei Nichtzahlung eines Folgebeitrages (siehe Absatz 3) eine Gebühr zu erheben. Diese Gebühr beträgt 15 EUR. Wir haben uns bei der Bemessung der Gebühr an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert.

Der Nachweis der Angemessenheit der von uns erhobenen Gebühr obliegt uns.

Wenn Sie uns aber nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder

- dem Grunde nach nicht zutreffen oder
 - der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind,
- entfällt diese Gebühr oder wird entsprechend herabgesetzt.

§ 20 Welche Möglichkeiten haben Sie, wenn Sie Ihren Beitrag nicht mehr zahlen können?

Beitragspause

1 Frühestens nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres haben Sie unter Einhaltung der folgenden Absätze das Recht, Ihre Beitragszahlung zu Beginn einer jeden Versicherungsperiode durch eine Mitteilung in *Textform* für einen festen Zeitraum von höchstens 3 Jahren auszusetzen. Die Versicherung wird während dieser Zeit als beitragsfreie Versicherung nach § 24 Absatz 1 fortgeführt.

2 Ihr Recht auf Beitragspause besteht nur, wenn

- die Beiträge durch die *versicherte Person* durch Entgeltumwandlung finanziert oder
- von Ihnen als Arbeitgeber und durch Entgeltumwandlung (sogenannte Mischfinanzierung) finanziert werden oder
- bei reiner Arbeitgeberfinanzierung, wenn das Arbeitsverhältnis wegen Elternzeit, unbezahltem Urlaub oder wegen Teilnahme am freiwilligen Wehrdienst ruht.

3 Es können höchstens drei Beitragspausen während der Vertragslaufzeit vereinbart werden. Zwischen den Beitragspausen muss mindestens ein Jahr Beitragszahlung liegen. Scheidet die *versicherte Person* während der Beitragspause aus dem Arbeitsverhältnis aus (siehe § 25), endet die Beitragspause.

4 Für die Leistungen der Zusatzversicherungen gelten ab dem Beginn der Beitragspause die gleichen Bestimmungen wie bei einer *Beitragsfreistellung* (siehe § 24 Absatz 1).

Ist eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen und liegt der Eintritt der Berufsunfähigkeit der *versicherten Person* in dem Zeitraum der Beitragspause, wird der Vertrag ab dem Eintritt der Berufsunfähigkeit dauerhaft - auch nach Ablauf der Beitragspause - beitragsfrei fortgeführt. Die Leistung einer gegebenenfalls vereinbarten Beitragsbefreiung entfällt und eine gegebenenfalls vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente wird nur in der durch die Beitragspause herabgesetzten Höhe geleistet. Entfällt die Leistungspflicht aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung während der Leistungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, ist für die Wiederaufnahme der Beitragszahlung eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich. Diese erneute Gesundheitsprüfung entscheidet darüber, ob die Wiederaufnahme der Beitragszahlung überhaupt möglich ist.

Das Recht auf Erhöhung aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Dynamik oder Ausbaugarantie setzt für den Zeitraum der Beitragspause aus.

5 Ist eine Beitragsrückgewähr mitversichert, so entfällt diese während der Beitragspause, d. h. bei Tod der *versicherten Person* während der Beitragspause wird das *Vertragsguthaben* zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung* nach § 4 gezahlt. Nach Wiederaufnahme der Beitragszahlung bezieht sich die Beitragsrückgewähr auf die vor und nach der Beitragspause in die Hauptversicherung eingezahlten Beiträge.

6 Nach Ablauf der Beitragspause müssen Sie die Beitragszahlung in der vor der Beitragspause vertraglich vereinbarten Höhe und Fälligkeit wieder aufnehmen (siehe § 18, § 19 Absatz 2), außer die *versicherte Person* ist während der Beitragspause berufsunfähig geworden (siehe Absatz 4).

Die versicherten Leistungen aus der Haupt- und den gegebenenfalls vorhandenen Zusatzversicherungen verringern sich wegen der während der Zeit der Beitragspause nicht gezahlten Beiträge.

Nach Wiederaufnahme der Beitragszahlung haben die Leistungen einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung das gleiche prozentuale Verhältnis zur *Bruttobeitragssumme* der Hauptversicherung wie während der Beitragspause. Da in der *Bruttobeitragssumme* der Hauptversicherung die durch die Beitragspause entfallenen Beiträge nicht enthalten sind, sind die Leistungen dieser Zusatzversicherungen nach Wiederaufnahme in jedem Fall geringer als vor Beginn der Beitragspause.

7 Nach Ablauf der Beitragspause haben Sie die Möglichkeit, die während der Beitragspause nicht gezahlten Beiträge nachzuzahlen. Dies kann in Form einer einmaligen Zahlung oder in höchstens 36 monatlichen Raten erfolgen.

Sofern durch die Nachzahlung auch die Leistungen einer gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherung mit erhöht werden sollen, ist eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich. Diese erneute Gesundheitsprüfung entscheidet darüber, ob die Leistungen einer gegebenenfalls eingeschlossenen oder wieder einzuschließenden Zusatzversicherung überhaupt erhöht werden können.

Beitragsreduktion

8 Sie haben die Möglichkeit durch eine Mitteilung in *Textform* die Höhe der vereinbarten Beiträge für die restliche Versicherungsdauer zu reduzieren. Das Wirkungsdatum der Beitragsreduktion ist der Monatserste nach Eingang Ihrer Mitteilung. Über die konkreten Auswirkungen einer solchen Reduktion auf die versicherten Leistungen werden wir Sie dann informieren.

§ 21 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

1 Allgemeiner Hinweis

Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind bei der Kalkulation Ihres Beitrages und Ihrer Leistungen berücksichtigt. Es handelt sich um Abschlusskosten sowie übrige Kosten.

Zu den Abschlusskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschlusskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Bei den übrigen Kosten handelt es sich vollständig um Verwaltungskosten. Diese werden über die gesamte Vertragslaufzeit erhoben. Die Verwaltungskosten werden, soweit sie nicht aus dem Beitrag entnommen werden, dem Vertragsguthaben entnommen.

Die Höhe der einkalkulierten Abschlusskosten sowie die Höhe der auf Beiträge, Zuzahlungen, das *Vertragsguthaben* und gezahlte Renten entfallenden übrigen Kosten, können Sie den vor Vertragsabschluss ausgehändigten Information nach § 7 VVG entnehmen.

2 Verrechnung der Abschlusskosten

In welcher Form die Abschlusskosten bei der Tarifkalkulation berücksichtigt werden, ist davon abhängig, ob es sich um Abschlusskosten aus laufenden Beitragszahlungen zu beitragspflichtigen Versicherungen, um Abschlusskosten aus Einlösungsbeiträgen zu beitragsfreien Versicherungen oder um Abschlusskosten aus Zuzahlungen zu beitragspflichtigen bzw. beitragsfreien Versicherungen handelt. Bei Zuzahlungen gilt für die Berücksichtigung der Abschlusskosten stets das Verfahren für beitragsfreie Versicherungen (siehe Absatz 2 b)).

a) Verteilung der Abschlusskosten aus laufenden Beitragszahlungen zu beitragspflichtigen Versicherungen

Für Abschlusskosten aus laufenden Beitragszahlungen einer beitragspflichtigen Versicherung wenden wir das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung der Abschlusskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im *Versicherungsfall*, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

b) Entnahme der Abschlusskosten aus Einlösungsbeiträgen zu beitragsfreien Versicherungen oder aus Zuzahlungen zu beitragspflichtigen bzw. beitragsfreien Versicherungen

Die Abschlusskosten werden dem einmalig zu zahlenden Betrag sofort in voller Höhe entnommen.

3 Wirtschaftliche Folgen der Verteilung bzw. Entnahme der Abschlusskosten

Die Verteilung bzw. Entnahme der Abschlusskosten ist für Sie mit wirtschaftlichen Folgen verbunden.

a) Verteilung der Abschlusskosten für beitragspflichtige Versicherungen

In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist für beitragspflichtige Versicherungen (laufende Beitragszahlung) wegen der Verwendung Ihrer laufenden Beiträge zur Deckung der auf diese entfallenden

Abschlusskosten (siehe Absatz 2 a)) nur der aus den laufenden Beiträgen gebildete gesetzlich vorgeschriebene Mindestwert zur Bildung des Rückkaufswertes (siehe § 23 Absatz 2) oder zur Bildung einer beitragsfreien Rente (siehe § 24 Absatz 1) vorhanden. Dies gilt nicht für die aus einer Zuzahlung gebildeten Leistungen, da der Zuzahlung die auf sie entfallenden Abschlusskosten sofort in voller Höhe entnommen werden (siehe Absatz 2 b)).

b) Entnahme der Abschlusskosten für beitragsfreie Versicherungen oder Zuzahlungen zu beitragspflichtigen bzw. beitragsfreien Versicherungen

Die Entnahme der Abschlusskosten (siehe Absatz 2 b)) hat zur Folge, dass in der Anfangszeit nach Zahlung des Einlösungsbeitrages oder der Zuzahlung nur ein geringerer Wert zur Bildung des Rückkaufswertes (siehe § 23 Absatz 2) oder zur Bildung der beitragsfreien Rente (siehe § 24 Absatz 1) als der jeweils eingezahlte Betrag vorhanden ist.

c) Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beträge (siehe § 18: laufende Beiträge, Einlösungsbeitrag oder Zuzahlungen) zur Bildung des Rückkaufswertes (siehe § 23 Absatz 2) und zur Bildung der beitragsfreien Rente (siehe § 24 Absatz 1) zur Verfügung. Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Absätzen 3 d).

d) Die Höhe

- der beitragsfreien *garantierten Mindestrente* bzw. der beitragsfreien *garantierten Rente*,
- des garantierten *Übertragungswertes* und
- des garantierten Rückkaufswertes nach § 169 VVG,

können Sie der Tabelle der Übertragungswerte/ Rückkaufswerte und der beitragsfreien Renten in Ihrem Versicherungsschein bzw. Ihrem Nachtrag zum Versicherungsschein entnehmen.

Soweit zu einzelnen Terminen die Höhe des garantierten *Übertragungswertes/ Rückkaufswertes* 0,00 EUR beträgt, erklärt sich dies wie folgt:

Die *Leistungsabsicherung* stellt sicher, dass zum Rentenbeginn eine Mindestleistung zur Verfügung steht.

Sofern Ihrer Versicherung eine Beitragszusage mit Mindestleistung zugrunde liegt, gilt: In der Ansparzeit können wir *Übertragungswerte/ Rückkaufswerte* nur für Zeiten garantieren, in denen Ihr *Vertragsguthaben* im Wertsicherungsfonds bzw. in unserem übrigen Vermögen angelegt wurde. Soweit die Sparanteile Ihrer Beiträge nicht für die *Leistungsabsicherung* benötigt und daher vollständig in die freie Fondsanlage investiert werden (siehe § 10 Absatz 4), können aufgrund der unvorhersehbaren Wertentwicklung der freien Fondsanlage für diese Zeit keine *Übertragungswerte/ Rückkaufswerte* garantiert werden.

Die in den Tabellen genannten Werte garantieren wir Ihnen unter der Voraussetzung, dass Sie die vertraglich vereinbarten Beträge laufend gezahlt haben, also keine Beitragsrückstände bestehen.

§ 22 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1 In folgenden Fällen stellen wir Ihnen die durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschale Gebühr gesondert in Rechnung:

- Erteilung einer Ersatzurkunde für den *Versicherungsschein* oder Abschriften des *Versicherungsscheins*
- Vertragsänderung wegen Änderung des Beschäftigungsgrades
- Vertragsänderung wegen Beginn oder Ende entgeltloser Beschäftigungszeiten
- Vertragsänderung wegen Übernahme eines Vertrages durch einen neuen Arbeitgeber oder den Arbeitnehmer bei Dienstaustritt oder Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses
- Änderung der Zahlungsweise
- Produktgruppenwechsel
- Wechsel der *versicherten Person* oder des *Versicherungsnehmers*
- Ein- und Ausschluss von Zusatzversicherungen
- Änderung des Bezugsrechts
- nachträglicher Einschluss einer Dynamik
- Rückläufer im Lastschriftverfahren

Die Höhe der Gebühren können Sie der vor Vertragsschluss ausgehändigten Gebührenübersicht entnehmen.

2 Wir haben uns bei der Bemessung der pauschalen Gebühr an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert.

Der Nachweis der Angemessenheit der von uns erhobenen Gebühren obliegt uns.

Wenn Sie uns aber nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall

- entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder
 - der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind,
- entfällt die Gebühr oder wird entsprechend herabgesetzt.

Kündigung, Beitragsfreistellung und Ausscheiden aus dem Unternehmen

§ 23 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?

1 Kündigung

- Versicherungen mit laufender Beitragszahlung
Sie können Ihre Versicherung jederzeit - jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenbeginn - zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in *Textform* kündigen.
- Versicherungen gegen Einlösungsbeitrag, beitragsfrei gestellte Versicherungen oder Versicherungen nach Ablauf der *Beitragszahlungsdauer*
Sie können Ihre Versicherung - jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenbeginn - zum Ende des laufenden Monats in *Textform* kündigen.
- Versicherungen im Rentenbezug
Versicherungen im Rentenbezug können nicht gekündigt werden.

2 Rückkaufswert

a) Allgemeine Regelung

Der Rückkaufswert ist das für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode (bei beitragsfreien Versicherungen: für den Schluss des laufenden Monats) bestehende *Vertragsguthaben* (siehe § 2 Absatz 9).

b) Mindestrückkaufswert bei Kündigung und Beitragsfreistellung für beitragspflichtige Versicherungen

Nur bei Kündigung oder *Beitragsfreistellung* ist der Rückkaufswert mindestens das *Vertragsguthaben* (siehe § 2 Absatz 9), das sich bei gleichmäßiger Verteilung der auf die laufend zu zahlenden Beiträge entfallenden Abschlusskosten auf die ersten 5 Jahre der *Ansparzeit* ergibt. Sofern die *Ansparzeit* weniger als 5 Jahre beträgt, werden diese Abschlusskosten auf die *Ansparzeit* verteilt; die auf eine Zuzahlung entfallenden Abschlusskosten werden der jeweiligen Zuzahlung sofort entnommen (siehe § 21 Absatz 2 b)).

3 Leistung bei Kündigung

a) Grundsatz

Bei Kündigung einer *Direktversicherung* zahlen wir den durch Ihre Beitragsanteile finanzierten *Rückkaufswert* (siehe Absatz 2) aus, wenn und soweit zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Kündigung

- weder eine *unverfallbare Anwartschaft* nach dem *Betriebsrentengesetz*
- noch eine vertraglich *unverfallbare Anwartschaft* besteht.

Besteht eine *unverfallbare Anwartschaft* nach dem *Betriebsrentengesetz* oder eine vertraglich *unverfallbare Anwartschaft*, so bewirkt die Kündigung der *Direktversicherung* die *Beitragsfreistellung* der Versicherung nach § 24.

Bei Kündigung einer Rückdeckungsversicherung zahlen wir den Rückkaufswert aus.

b) Auszahlung eines Rückkaufswertes

Wenn Sie Ihre Versicherung nach Absatz 1 vollständig kündigen, so erhalten Sie unter den Voraussetzungen des Absatzes 3 a) den Rückkaufswert.

Zusätzlich erhalten Sie die für den Fall der Kündigung vereinbarte, noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechnete *Überschussbeteiligung* nach § 4.

Etwaige *Beitragsrückstände* werden wir von dem so ermittelten Betrag abziehen.

Den Rückkaufswert erbringen wir als Geldleistung. Sie können aber auch verlangen, dass wir denjenigen Teil der Leistung, welcher sich aus den auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteilen ergibt, in Fondsanteilen der entsprechenden Anlagestöcke erbringen. Eine Übertragung der Fondsanteile ist nicht möglich, soweit

- die Anlagebedingungen der Anteilsklasse nicht erfüllen werden oder
- das Fondsguthaben einen Wert von weniger als 500 EUR aufweist.

In diesen Fällen erbringen wir stets eine Geldleistung.

c) Zusatzversicherungen

Etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen erlöschen bei vollständiger Kündigung und deren Rückkaufswert wird unter den Voraussetzungen des Absatz 3 a) ausgezahlt.

Nähere Informationen zum Rückkaufswert der Zusatzversicherungen enthalten die Bedingungen für die jeweilige Zusatzversicherung.

d) Garantierter Übertragungswert/Rückkaufswert

Wir garantieren Ihnen vom Übertragungswert/ Rückkaufswert einen Betrag, dessen Höhe vom Zeitpunkt der Beendigung der Versicherung abhängt. Soweit in einzelnen Jahren der Rückkaufswert 0,00 EUR beträgt, resultiert dies daraus, dass die *Leistungsabsicherung* nur zum vereinbarten Rentenbeginn wirkt. Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang unsere Erläuterungen in Absatz 5 d).

4 Befristete Herabsetzung des Rückkaufswertes

Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den Rückkaufswert 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 1 Jahr befristet.

5 Wirtschaftliche Folgen

a) Keine Rückzahlung der Beiträge

Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

b) Folgen der Verteilung bzw. Entnahme der Abschlusskosten

Die Kündigung Ihrer Versicherung ist wegen der Verteilung bzw. Entnahme der Abschlusskosten für Sie mit wirtschaftlichen Folgen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist

- für beitragspflichtige Versicherungen (laufende Beitragszahlung) wegen der Verwendung Ihrer laufenden Beiträge zur Deckung der auf diese entfallenden Abschlusskosten nur der aus den laufenden Beiträgen gebildete gesetzlich vorgegebene Mindestwert (siehe Absatz 2 b)) zur Bildung des Rückkaufswertes vorhanden (siehe Absatz 2). Dies gilt nicht für die aus einer Zuzahlung gebildeten Werte, da der Zuzahlung die auf sie entfallenden Abschlusskosten sofort in voller Höhe entnommen werden (siehe § 21 Absatz 2 b))

und/oder

- für beitragsfreie Versicherungen (Einlösungsbeitrag) oder für Zuzahlungen zu beitragspflichtigen oder beitragsfreien Versicherungen wegen der Entnahme der Abschlusskosten nur ein geringerer Wert als der jeweils eingezahlte Betrag zur Bildung des Rückkaufswertes (siehe Absatz 2) vorhanden.

c) Der nach Absatz 2 gebildete Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beträge (siehe § 18: laufende Beiträge, Einlösungsbeitrag oder Zuzahlungen). Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Absatz 5 d).

d) Die Höhe

- der beitragsfreien *garantierten Mindestrente* bzw. der beitragsfreien *garantierten Rente*,
- des garantierten *Übertragungswertes* und
- des garantierten Rückkaufswertes nach § 169 VVG,

können Sie der Tabelle der Übertragungswerte/ Rückkaufswerte und der beitragsfreien Renten in Ihrem Versicherungsschein bzw. Ihrem Nachtrag zum Versicherungsschein entnehmen.

Soweit zu einzelnen Terminen die Höhe des garantierten *Übertragungswertes/ Rückkaufswertes* 0,00 EUR beträgt, erklärt sich dies wie folgt:

Die *Leistungsabsicherung* stellt sicher, dass zum Rentenbeginn eine Mindestleistung zur Verfügung steht.

Sofern Ihrer Versicherung eine Beitragszusage mit Mindestleistung zugrunde liegt, gilt: In der *Ansparzeit* können wir *Übertragungswerte/ Rückkaufswerte* nur für Zeiten garantieren, in denen Ihr *Vertragsguthaben* im *Wertsicherungsfonds* bzw. in unserem übrigen Vermögen angelegt wurde. Soweit die Sparanteile Ihrer Beiträge nicht für die *Leistungsabsicherung* benötigt und daher vollständig in die freie Fondsanlage investiert werden (siehe § 10 Absatz 4), können aufgrund der unvorhersehbaren Wertentwicklung der freien Fondsanlage für diese Zeit keine *Übertragungswerte/ Rückkaufswerte* garantiert werden.

Die in den Tabellen genannten Werte garantieren wir Ihnen unter der Voraussetzung, dass Sie die vertraglich vereinbarten Beträge laufend gezahlt haben, also keine Rückstände bestehen.

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

1 Beitragsfreistellung

a) Verlangen der Beitragsfreistellung

Sie können für Ihre beitragspflichtige Versicherung jederzeit - jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenbeginn - zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in *Textform* verlangen, von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

Haben Sie Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt, so führen wir die Versicherung beitragsfrei fort.

Das *Vertragsguthaben* wird weiterhin zu Beginn eines jeden Monats nach dem in § 10 Absätze 1 bis 4 beschriebenen Verfahren angelegt.

Es wird im weiteren Verlauf lediglich um Kostenanteile gemindert (siehe § 21).

Mindestrückkaufswert bei Beitragsfreistellung für beitragspflichtige Versicherungen

Das *Vertragsguthaben* bei *Beitragsfreistellung* ist mindestens dasjenige, dass sich bei gleichmäßiger Verteilung der auf die laufend zu zahlenden Beiträge entfallenden Abschlusskosten auf die ersten 5 Jahre der *Ansparzeit* ergibt (siehe § 23 Absatz 2 b)). Sofern die *Ansparzeit* weniger als 5 Jahre beträgt, werden diese Abschlusskosten auf die *Ansparzeit* verteilt (siehe § 23 Absatz 2 b)); die auf eine Zuzahlung entfallenden Abschlusskosten werden der jeweiligen Zuzahlung sofort entnommen (siehe § 21 Absatz 2 b)).

b) Leistungsabsicherung nach Beitragsfreistellung

Wir garantieren Ihnen eine beitragsfreie Rente, deren Höhe vom Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* der Versicherung abhängt.

Beitragszusage mit Mindestleistung

Sofern Ihrer Versicherung arbeitsrechtlich eine Beitragszusage mit Mindestleistung zugrunde liegt, gilt: Die für den Rentenbeginn vereinbarte *Mindestleistung* wird auf die Summe der bis zum Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* gezahlten Beiträge festgesetzt. Das *Garantieniveau* beträgt daher zum Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* stets 100 % der Bruttobeiträge der Hauptversicherung.

Zum Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* ermitteln wir die beitragsfreie *garantierte Mindestrente* und die beitragsfreie *garantierte Rente*, indem wir aus der zum Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* neu festgesetzten *Mindestleistung* eine Rente nach § 2 Absatz 6 bzw. § 2 Absatz 7 bilden.

Beitragsorientierte Leistungszusage

Sofern Ihrer Versicherung arbeitsrechtlich eine beitragsorientierte Leistungszusage zugrunde liegt, gilt: Wir setzen das *Garantieniveau* herab, wenn der garantierte Rückkaufswert nach § 23 Absatz 3 nicht ausreicht, um den Vertrag mit dem vor der *Beitragsfreistellung* vereinbarten *Garantieniveau* fortzuführen.

Die *Mindestleistung* reduziert sich auf Grund der Reduzierung der *Bruttobeitragssumme* und des gegebenenfalls gesunkenen *Garantieniveaus*.

Wir begrenzen das *Garantieniveau* und die *Mindestleistung* zum Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* auf höchstens 100 Prozent der bis zur *Beitragsfreistellung* gezahlten Bruttobeiträge der Hauptversicherung.

Zum Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* ermitteln wir die beitragsfreie *garantierte Mindestrente*, indem wir aus der zum Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* reduzierten, für die *garantierte Mindestrente* maßgebenden *Mindestleistung* nach § 2 Absatz 6 eine Rente ermitteln. Die für die Berechnung der *garantierten Mindestrente* maßgebende *Mindestleistung* wird durch das zu Beginn der Versicherung vereinbarte *Garantieniveau* (siehe § 1 Absatz 10) begrenzt.

Zum Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* ermitteln wir die beitragsfreie *garantierte Rente*, indem wir aus der zum Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* reduzierten *Mindestleistung* nach § 2 Absatz 7 eine Rente ermitteln.

c) Zusatzversicherungen

Etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen werden bei einer *Beitragsfreistellung* ebenfalls beitragsfrei fortgeführt.

Vor der *Beitragsfreistellung* gegebenenfalls fest vereinbarte Verhältnisse zwischen der Leistung einer Zusatzversicherung und der vereinbarten *Bruttobeitragssumme* der Hauptversicherung gelten nicht fort. Einzelheiten zur Bestimmung der beitragsfreien Leistungen der Zusatzversicherungen entnehmen Sie bitte den Bedingungen der jeweiligen Zusatzversicherung.

d) Beitragsrückgewähr

Eine gegebenenfalls mitversicherte Beitragsrückgewähr entfällt, d. h. bei Tod der *versicherten Person* ab dem Zeitpunkt der *Beitragsfreistellung* wird ausschließlich Ihr *Vertragsguthaben* zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung* nach § 4 gezahlt.

e) Rentengarantiezeit

Die Versicherungsdauer einer gegebenenfalls vereinbarten Renten-garantiezeit bleibt erhalten.

f) Todesfalleistung im Rentenbezug

Die Versicherungsdauer einer gegebenenfalls vereinbarten Todes-falleistung im Rentenbezug bleibt erhalten.

g) Wiederinkraftsetzung

Sie können eine beitragsfrei gestellte Versicherung durch eine Mit-teilung in *Textform* innerhalb von 2 Jahren ab Fälligkeitstermin des ersten nicht gezahlten Beitrags beitragspflichtig wieder in Kraft set-zen. Erfolgt die Wiederinkraftsetzung mehr als 6 Monate nach dem Fälligkeitstermin des ersten nicht gezahlten Beitrags und ist in Ihrer Versicherung eine Zusatzversicherung eingeschlossen bzw. wird eine Zusatzversicherung infolge der Wiederinkraftsetzung wieder eingeschlossen, ist für die Wiederinkraftsetzung eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich. Diese erneute Gesundheitsprü-fung entscheidet darüber, ob eine Wiederinkraftsetzung überhaupt möglich ist. Über die konkreten Auswirkungen auf die versicherten Leistungen werden wir Sie dann informieren.

Nach erfolgter Wiederinkraftsetzung haben Sie die Möglichkeit, die während der beitragsfreien Zeit nicht gezahlten Beiträge in Form einer Zuzahlung in den Vertrag einzuzahlen. Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang die Regelungen in § 18 Absatz 4.

h) Elternzeit

Befindet sich die *versicherte Person*

- in Elternzeit und besteht während der Elternzeit das Arbeitsver-hältnis ohne Entgelt nach § 1 a Absatz 4 des *Betriebsrentenge-setzes* fort und
- wird die *Direktversicherung* in dieser Zeit wegen Nichtzahlung der fälligen Beiträge in eine beitragsfreie umgewandelt

kann die *versicherte Person* verlangen, dass der Vertrag innerhalb von 36 Monaten nach *Beitragsfreistellung* wieder in Kraft gesetzt wird. Die *versicherte Person* muss uns dies innerhalb von 3 Mona-ten nach Ablauf der Elternzeit mitteilen.

Das gleiche Recht hat der *Versicherungsnehmer* im Falle einer Rückdeckungsversicherung.

2 Wirtschaftliche Folgen

a) Folgen der Verteilung bzw. Entnahme der Abschlusskosten

Die *Beitragsfreistellung* Ihrer Versicherung ist wegen der Verteilung bzw. Entnahme der Abschlusskosten für Sie mit wirtschaftlichen Folgen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist für bei-tragspflichtige Versicherungen (laufende Beitragszahlung) wegen der Verwendung Ihrer laufenden Beiträge zur Deckung der auf diese entfallenden Abschlusskosten als Wert zur Bildung einer bei-

tragsfreien Rente (siehe Absatz 1) nur der aus den laufenden Bei-trägen gebildete gesetzlich vorgeschriebene Mindestwert (siehe § 23 Absatz 2 b)) vorhanden. Dies gilt nicht für die aus einer Zuzah-lung gebildeten Werte, da der Zuzahlung die auf sie entfallenden Abschlusskosten sofort in voller Höhe entnommen werden (siehe § 21 Absatz 2 b)).

b) Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beträge (siehe § 18: laufende Beiträge oder Zuzahlungen) für die Bildung einer beitragsfreien Rente (siehe Absatz 1) zur Verfügung. Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Absatz 2 c).

c) Die Höhe

- der beitragsfreien *garantierten Mindestrente* bzw. der beitrags-freien *garantierten Rente*,
- des garantierten *Übertragungswertes* und
- des garantierten Rückkaufwertes nach § 169 VVG,

können Sie der Tabelle der *Übertragungswerte/ Rückkaufswerte und der beitragsfreien Renten* in *Ihrem Versicherungsschein* bzw. *Ihrem Nachtrag zum Versicherungsschein* entnehmen.

Die in den Tabellen genannten Werte garantieren wir Ihnen unter der Voraussetzung, dass Sie die vertraglich vereinbarten Beträge laufend gezahlt, also keine Rückstände bestehen.

§ 25 Was geschieht, wenn die versicherte Person aus dem Unternehmen ausscheidet?

Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht für Rückdeckungsversicherungen.

1 Soweit bei Ausscheiden der *versicherten Person* aus dem Unternehmen weder

- eine *unverfallbare Anwartschaft* nach dem *Betriebsrentengesetz* noch
- eine vertraglich *unverfallbare Anwartschaft* besteht,

können Sie verlangen, dass der durch von Ihnen finanzierte Bei-tragsanteile entstandene Rückkaufwert nach § 23 Absatz 2 an Sie ausbezahlt wird.

Die Versicherungsleistung wird entsprechend dem Umfang der Auszahlung nach den anerkannten Regeln der Versicherungsma-thematik und den *Rechnungsgrundlagen* nach § 3 herabgesetzt und der Versicherungsvertrag wird weitergeführt. Haben Sie den gesamten Beitrag finanziert, wird der Rückkaufwert vollständig ausbezahlt.

2 Falls nach dem Ausscheiden der *versicherten Person* aus dem Unternehmen der Vertrag nach einer eventuell teilweise vor-genommenen Auszahlung nach Absatz 1 weitergeführt wird, hat die *versicherte Person* das Recht,

- den Vertrag als Versicherungsnehmer zu übernehmen und
- mit eigenen Beiträgen zu bedienen,

soweit dies in dem Versicherungsvertrag vereinbart worden ist.

Die *versicherte Person* kann dann über den Teil der Versicherung verfügen, für den keine *unverfallbare Anwartschaft* nach dem *Betriebsrentengesetz* oder keine vertraglich unverfallbaren Ansprü-che bestehen. Darüber hinaus kann sie über den Teil, der nach Ausscheiden aus dem Unternehmen mit eigenen Beiträgen finan-ziert wird, verfügen.

3 Unter den Voraussetzungen des § 4 *Betriebsrentengesetz* kann die Versicherung auf einen neuen Arbeitgeber übertragen werden.

Die Höhe der garantierten *Übertragungswerte* können Sie der *Tabelle der Übertragungswerte/ Rückkaufswerte und der beitrags-freien Renten* entnehmen.

Die in der Tabelle genannten Werte garantieren wir Ihnen unter der Voraussetzung, dass Sie die vertraglich vereinbarten Beträge lau-fend gezahlt haben, also keine Rückstände bestehen.

Mit der Übertragung erlischt die Versicherung.

Sonstige Regelungen

§ 26 Wie erfahren Sie den Wert Ihrer Versiche-rung?

1 Sie erhalten von uns während der *Ansparzeit* jährlich - erst-malig ab Beginn des zweiten Versicherungsjahres - eine Mitteilung,

der Sie den Wert Ihres *Vertragsguthabens* sowie dessen Aufteilung in übriges Vermögen, Wertsicherungsfonds und freie Fondsanlage entnehmen können. Den Wert des Fondsguthabens teilen wir Ihnen dabei in Anteileinheiten und als EUR-Betrag mit.

2 Auf Wunsch teilen wir Ihnen den Wert Ihrer Versicherung sowie die Höhe der rechnerisch höchstmöglichen *Mindestleistung* nach § 11 Absatz 6 während der *Ansparzeit* jederzeit mit.

§ 27 Was müssen Sie beachten, wenn sich Ihre Anschrift oder Ihr Name ändert?

1 Ändert sich Ihre Anschrift müssen Sie uns dies unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung 3 Tage nach der Absendung dieses Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

2 Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 1 entsprechend.

§ 28 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 29 Wo ist der Gerichtsstand?

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

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

3 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. Dies gilt ebenso, wenn Sie eine juristische Person sind und Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung ins Ausland verlegt haben.

Erklärung der verwendeten Fachbegriffe

Hier erläutern wir Ihnen die kursiv gekennzeichneten Fachbegriffe, die wir in unseren Versicherungsbedingungen verwenden. Die Erläuterungen sollen Ihnen das Lesen erleichtern.

Die Erläuterungen sind nicht abschließend. Für den Vertragsinhalt sind nur die Versicherungsbedingungen maßgeblich.

Ansparzeit

Ist der Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis zum Rentenbeginn.

Beitragsfreistellung

Diese beantragen Sie als *Versicherungsnehmer*, um keine Beiträge mehr zu zahlen. Durch eine Beitragsfreistellung werden die Leistungen herabgesetzt.

Beitragszahlungsdauer

Ist der Zeitraum, innerhalb dessen Sie als *Versicherungsnehmer* zur Beitragszahlung verpflichtet sind.

Betriebsrentengesetz (BetrAVG)

Regelt die arbeitsrechtlichen Voraussetzungen der betrieblichen Altersversorgung.

Bewertungsreserven

Wert, der entsteht, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Geschäftsbericht ausgewiesen sind.

Bezugsberechtigter

Ist die von Ihnen als *Versicherungsnehmer* benannte Person, die die Leistung erhalten soll. Bei einer *Direktversicherung* sind die Arbeitnehmer oder die ehemaligen Arbeitnehmer bezugsberechtigt.

Das Bezugsrecht für die Todesfalleistungen des Arbeitnehmers regelt, wer nach dem Tod des Arbeitnehmers die Leistung für sich beanspruchen kann. Der Arbeitnehmer kann bestimmen, wer dies sein soll. Er kann die Bestimmung grundsätzlich jederzeit widerrufen bzw. ändern.

Bei einer Rückdeckungsversicherung ist stets der *Versicherungsnehmer* bezugsberechtigt.

Bruttobeitragssumme

Die Summe der vom Versicherungsbeginn bis zum Rentenbeginn zu zahlenden Beiträge der Hauptversicherung. Zuzahlungen, die zur Erhöhung der Leistungen der Hauptversicherung verwendet werden, werden ebenfalls berücksichtigt.

Direktversicherung

Der Arbeitgeber schließt als Vertragspartner (*Versicherungsnehmer* und Beitragszahler) auf das Leben des Arbeitnehmers eine Rentenversicherung ab. Die Versicherung zahlt dem Arbeitnehmer im Versorgungsfall direkt die Rente aus.

Garantieniveau

Entspricht dem Verhältnis der vereinbarten *Mindestleistung* zur *Bruttobeitragssumme* der Hauptversicherung. Das Garantieniveau ist der daraus resultierende Prozentsatz.

Garantierte Mindestrente

Die Rente, die zum vereinbarten Rentenbeginn mindestens versichert ist.

Garantierte Rente

Die Rente ermitteln wir, indem wir aus der vereinbarten *Mindestleistung* und dem garantierten *Rentenfaktor* eine lebenslange Rente bilden. Die garantierte Rente kann nach einer Erhöhung des *Garantieniveaus* höher sein als eine zu Beginn Ihrer Versicherung vereinbarte *garantierte Mindestrente*. Im Nachtrag zum *Versicherungsschein* dokumentieren wir Ihnen stets die höhere dieser beiden Renten.

Kapitalabfindung

Ist das *Vertragsguthaben* zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten *Überschussbeteiligung*, welches wir anstelle einer Rente auszahlen. Sofern das *Vertragsguthaben* vollständig als Kapitalabfindung ausgezahlt wird, erlischt der Vertrag.

Leistungsabsicherung

Sorgt dafür, dass zum vereinbarten Rentenbeginn eine *Mindestleistung* als *Vertragsguthaben* zur Verrentung zur Verfügung steht. Die Leistungsabsicherung ist in der betrieblichen Altersversorgung stets eingeschlossen.

Mindestleistung

Ist das *Vertragsguthaben* Ihrer Versicherung, das zum Rentenbeginn mindestens zur Bildung einer lebenslangen Rente oder einer *Kapitalauszahlung* zur Verfügung steht. Die Mindestleistung steht nur zum Rentenbeginn zur Verfügung. In der Zeit bis zum Rentenbeginn

kann das *Vertragsguthaben* auch in der freien Fondsanlage investiert sein.

Rechnungsgrundlagen

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

Rechnungszins

Ist der Zinssatz, der für die Finanzierung der garantierten Leistungen erforderlich ist.

Rentenfaktor

Der Rentenfaktor gibt an, wie hoch eine Rente nach der vereinbarten Rentenzahlungsweise in EUR für je 10.000 EUR *Vertragsguthaben* zum Rentenbeginn ist. Mit Hilfe des Rentenfaktors wird das *Vertragsguthaben* in eine lebenslange Rente umgerechnet.

Tatsächliche Rente

Diese Rente zahlen und garantieren wir Ihnen ab Rentenbeginn lebenslang. Wir vergleichen die Höhe der *vertraglichen Rente*, der *garantierten Mindestrente* und der *garantierten Rente* miteinander. Wir zahlen dann die höchste dieser drei Renten als tatsächliche Rente.

Textform

Bedeutet, dass Sie Mitteilungen zu Ihrem Vertrag z. B. per Brief, Fax oder als E-Mail abgeben können.

Überschuss

Um Ihre vertraglichen Leistungen erfüllen zu können, müssen wir unsere Tarife vorsichtig kalkulieren. Deswegen können sich Überschüsse ergeben, an denen wir Sie als *Versicherungsnehmer* zu wesentlichen Teilen beteiligen.

Überschussbeteiligung

Diese setzt sich zusammen aus der Beteiligung am *Überschuss* und an den *Bewertungsreserven*.

Übertragungswert

Ist das vorhandene Kapital, das bei einer *Direktversicherung* unter bestimmten Voraussetzungen auf den neuen Arbeitgeber übertragen wird. Die Voraussetzungen für eine Übertragung sind im *Betriebsrentengesetz* beschrieben.

Unverfallbare Anwartschaft

Sind Rentenansprüche, die bei einer *Direktversicherung* dem Arbeitnehmer nicht mehr ohne seine Zustimmung entzogen werden können. Sie entstehen beispielsweise, wenn der Arbeitnehmer Gehaltsansprüche in eine betriebliche Altersversorgung umwandelt.

Versicherte Person

Ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist. In der betrieblichen Altersversorgung ist die versicherte Person im Falle der *Direktversicherung* der Arbeitnehmer.

Versicherungsfall

Ist das Ereignis, dass die Leistungspflicht des Versicherers auslösen kann, wenn es während der *Ansparzeit* eintritt (z.B. Tod der *versicherten Person*).

Versicherungsnehmer

Ist unser Vertragspartner. Bei einer *Direktversicherung* ist der Versicherungsnehmer in der Regel der Arbeitgeber. Scheidet der Mitarbeiter aus dem Unternehmen aus, kann dieser Versicherungsnehmer werden.

Versicherungsschein

Dokumentiert einen zustande gekommenen Versicherungsvertrag. Er enthält die wesentlichen Vertragsbestandteile, wie z. B. das versicherte Risiko, die Leistungen im *Versicherungsfall* und die Höhe des von Ihnen als *Versicherungsnehmer* zu zahlenden Beitrags.

Vertragliche Rente

Ist die Rente, die sich ergibt, wenn das *Vertragsguthaben* zuzüglich der noch nicht im *Vertragsguthaben* eingerechneten Überschussbeteiligung mit dem tatsächlichen *Rentenfaktor* in eine Rente umgerechnet wird.

Erklärung der verwendeten Fachbegriffe

Hier erläutern wir Ihnen die kursiv gekennzeichneten Fachbegriffe, die wir in unseren Versicherungsbedingungen verwenden. Die Erläuterungen sollen Ihnen das Lesen erleichtern.

Die Erläuterungen sind nicht abschließend. Für den Vertragsinhalt sind nur die Versicherungsbedingungen maßgeblich.

Vertragsguthaben

Das Vertragsguthaben ergibt sich aus der Anzahl der auf ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile der freien Fonds, multipliziert mit dem aktuellen Wert des jeweiligen Fondsanteils; bei Verträgen mit Leistungsabsicherung zusätzlich noch aus der Anzahl der auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile des Wertsicherungsfonds multipliziert mit dem aktuellen Wert eines Fondsanteils und dem in unserem übrigen Vermögen investierten Betrag.

VVG

Ist die Abkürzung für das Versicherungsvertragsgesetz.

Besondere Bedingungen für Rentenversicherungen mit Ausbaugarantie

Fassung 01.2021

Sehr geehrter Kunde¹⁾,

für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Diese Ausbaugarantie kann zu folgenden Hauptversicherungen vereinbart werden:

SI Flexible Rente, SI Betriebliche Rente, SIGGI Betriebliche Rente

Angaben hierzu finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Was heißt Ausbaugarantie?	§ 6 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für den Ausbau?
§ 2 Wie wird der Ausbau gestaltet?	§ 7 Wann erlischt die Ausbaugarantie?
§ 3 Welche Begrenzungen gelten für den Ausbau?	§ 8 Welche Möglichkeit besteht für Beitragserhöhungen im Rahmen der Ausbaugarantie?
§ 4 Was gilt für eine Umwandlung von Berufsunfähigkeitsleistungen?	
§ 5 Was gilt bei einem Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung?	

§ 1 Was heißt Ausbaugarantie?

1 Als Versicherungsnehmer haben Sie das Recht, einen Ausbau des Versicherungsschutzes ohne erneute Gesundheitsprüfung zu verlangen, d. h. Sie können die Leistungen Ihrer Versicherung erhöhen.

Dieses Recht können Sie innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt folgender Ereignisse, die die versicherte Person betreffen, wahrnehmen:

Familiäre Ereignisse:

- Eheschließung
- Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft
- Geburt oder Adoption eines Kindes
- Erreichen der Volljährigkeit
- Tod des Ehepartners bzw. des eingetragenen Lebenspartners

Ausbildung, Berufstätigkeit:

- erfolgreicher Abschluss eines Studiums an einer Hoch- oder Fachhochschule
- Abschluss eines unbefristeten oder für mindestens ein Jahr befristeten Arbeitsvertrags im Anschluss an die erfolgreiche Beendigung einer Ausbildung
- bestandene Meisterprüfung
- Ernennung zum Beamten auf Lebenszeit
- Gehaltssteigerung aus nichtselbstständiger Tätigkeit um mindestens 10 % (bezogen auf das durchschnittliche Bruttojahreseinkommen der letzten 3 Jahre inkl. Urlaubs- und Weihnachtsgeld, ohne Sonderzahlungen / Tantiemen)
- Gewinn vor Steuern aus selbstständiger Tätigkeit ist in drei aufeinanderfolgenden Jahren jeweils um mindestens 10 % höher als der Gewinn vor Steuern in dem Jahr vor diesem Zeitraum
- Beförderung zum leitenden Angestellten
- Besoldungserhöhung infolge Beförderung bei Beamten
- erstmaliges Steigen der regelmäßigen Bezüge aus unselbstständiger Arbeit über die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung
- Übergang aus einem über mindestens ein Jahr laufenden befristeten Arbeitsverhältnis in eine unbefristete Vollzeitstelle (mit oder ohne gleichzeitigen Arbeitgeberwechsel)
- Übergang aus einem über mindestens ein Jahr laufenden Teilzeitarbeitsverhältnis in eine unbefristete Vollzeitstelle (mit oder ohne gleichzeitigen Arbeitgeberwechsel)
- Aufnahme einer selbstständigen beruflichen Tätigkeit

Reduzierung gesetzlicher, betrieblicher oder beamtenrechtlicher Versorgungsleistungen:

- Befreiung des selbstständigen Handwerkers von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu dem Zeitpunkt, in dem die Mindestpflichtversicherungszeit erfüllt ist

§ 6 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für den Ausbau?

§ 7 Wann erlischt die Ausbaugarantie?

§ 8 Welche Möglichkeit besteht für Beitragserhöhungen im Rahmen der Ausbaugarantie?

- Reduzierung oder Wegfall einer betrieblichen Altersversorgung
- Reduzierung oder Wegfall der Versicherungspflicht in einem Versorgungswerk
- Reduzierung einer beamtenrechtlichen Altersversorgung durch Gesetzesänderung
- Reduzierung der gesetzlichen Regelaltersrente durch Gesetzesänderung

Grunderwerb:

- Erwerb oder Neubau einer Immobilie (Mindestwert: 25.000 EUR)

Der Ausbau ist unter Vorlage der entsprechenden Nachweise erstmals nach sechsmonatigem Bestehen Ihrer Versicherung möglich, frühestens jedoch zu Beginn des Monats nach Eingang des Antrags bei uns.

2 Außerdem haben Sie das Recht, alle 5 Jahre zum Jahrestag des Versicherungsbeginns den Ausbau des Versicherungsschutzes mit einer vereinfachten Gesundheitsprüfung zu verlangen. Ein entsprechender Antrag muss spätestens 3 Monate vorher bei uns eingegangen sein.

3 Sind in Ihrem Vertrag keine Zusatzversicherungen eingeschlossen, können Sie einen Ausbau unabhängig von den in § 1 Absatz 1 genannten Ereignissen jederzeit ohne Gesundheitsprüfung verlangen.

4 Die Leistungserhöhung bewirkt eine Beitragserhöhung für Ihre Versicherung.

§ 2 Wie wird der Ausbau gestaltet?

1 Die Berechnung des erhöhten Beitrags erfolgt nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik und den Rechnungsgrundlagen für die Tarifikalkulation nach § 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung (bei einer SIGGI Betriebliche Rente als Hauptversicherung: § 3).

2 Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, so werden ihre Versicherungsleistungen grundsätzlich im selben Verhältnis wie die Versicherungsleistungen (bei einer SIGGI Betriebliche Rente als Hauptversicherung: die Bruttobeitragssumme) der Hauptversicherung erhöht. Bei einer SIGGI Betriebliche Rente als Hauptversicherung werden Leistungen einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung nicht erhöht.

Ist in Ihren Vertrag eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, können Sie die mitversicherte Berufsunfähigkeitsrente auch allein erhöhen.

3 Sie haben die Möglichkeit, anlässlich bestimmter Ereignisse eine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung in Ihre SI Betriebliche Rente oder SIGGI Betriebliche Rente einzuschließen.

Die Voraussetzungen für den Einschluss und weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den in § 5 aufgeführten Regelungen.

§ 3 Welche Begrenzungen gelten für den Ausbau?

1 SI Flexible Rente oder SI Betriebliche Rente als Hauptversicherung

¹⁾ Sämtliche verwendeten Begriffe, die Personen bezeichnen, sind geschlechtsneutral formuliert. Sie gelten für alle Geschlechter.

a) Die Höchstjahresrente für einen Ausbau beträgt jährlich 100 % der am Erhöhungstermin aktuell versicherten Jahresrente.

b) Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, darf die Höchstjahresrente für einen Ausbau die folgenden Beträge nicht übersteigen:

- Ausbau ohne erneute Gesundheitsprüfung
800 EUR; innerhalb von 5 Jahren dürfen derartige Ausbaurenten für eine versicherte Person insgesamt höchstens 1.250 EUR betragen.

- Ausbau mit vereinfachter Gesundheitsprüfung
2.500 EUR

c) Bestehen weitere Versicherungsverträge für eine versicherte Person, so darf die Summe der Ausbaurenten die in Absatz 1 b) genannten Beträge nicht übersteigen.

2 SIGGI Betriebliche Rente als Hauptversicherung

Die Höchstbeitragssumme für einen Ausbau beträgt jährlich 100 % der am Erhöhungstermin aktuell vereinbarten Bruttobeitragssumme.

3 Ist in Ihren Vertrag eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, so gelten folgende Begrenzungen für die mitversicherte Berufsunfähigkeitsrente:

a) Der Ausbaujahresbetrag der Berufsunfähigkeitsrente beträgt höchstens 6.000 EUR.

b) Grundsätzlich darf für eine versicherte Person die Berufsunfähigkeitsrente auf bis zu 24.000 EUR erhöht werden, soweit die erhöhte Berufsunfähigkeitsrente unter Einbeziehung aller Berufsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsrenten - auch bei anderen Versicherungsunternehmen - 60 % des durchschnittlichen Bruttojahreseinkommens der letzten 3 Jahre der versicherten Person (bei Selbstständigen gilt: 60 % des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten 3 Jahre) nicht übersteigt.

Wir können verlangen, dass uns das durchschnittliche Bruttojahreseinkommen der letzten 3 Jahre der versicherten Person (bei Selbstständigen gilt: der durchschnittliche Gewinn vor Steuern der letzten 3 Jahre) durch geeignete Nachweise (insbesondere Einkommensnachweise) bestätigt wird.

c) Die Berufsunfähigkeitsrente darf für eine versicherte Person - abweichend von Absatz 3 b) - auf bis zu 30.000 EUR jährlich erhöht werden, wenn uns durch Vorlage geeigneter Nachweise (insbesondere Einkommensnachweise) bestätigt wird, dass die erhöhte Berufsunfähigkeitsrente unter Einbeziehung aller Berufsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsrenten - auch bei anderen Versicherungsunternehmen - 60 % des durchschnittlichen Bruttojahreseinkommens der letzten 3 Jahre der versicherten Person (bei Selbstständigen gilt: 60 % des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten 3 Jahre) nicht übersteigt.

d) Ist die versicherte Person Beamter, darf die erhöhte Berufsunfähigkeitsrente unter Einbeziehung aller Berufsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsrenten - auch bei anderen Versicherungsunternehmen - abweichend von Absatz 3 b) - die folgenden Jahresbeträge nicht übersteigen:

- 9.000 EUR in der Besoldungsgruppe bis A8 ,
- 10.800 EUR in der Besoldungsgruppe A9 bis A10,
- 13.200 EUR in der Besoldungsgruppe A11 bis A16, sowie den Besoldungsordnungen B, R und W

4 Erfolgt der Ausbau anlässlich der Reduzierung gesetzlicher, betrieblicher oder beamtenrechtlicher Versorgungsleistungen, dürfen die Leistungen, die im Rahmen des Ausbaus zusätzlich versichert werden, die entfallenden gesetzlichen, betrieblichen oder beamtenrechtlichen Leistungen nicht übersteigen.

§ 4 Was gilt für eine Umwandlung von Berufsunfähigkeitsleistungen?

1 Ist in Ihren Vertrag die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung SI WorkLife EXKLUSIV eingeschlossen, haben Sie das Recht, diese Zusatzversicherung - gegen entsprechenden Mehrbeitrag - in SI Worklife EXKLUSIV-PLUS umzuwandeln.

2 Die Umwandlung nach Absatz 1 ist nur möglich, wenn die Berufsunfähigkeitsrente nach Umwandlung nicht höher ist als die Berufsunfähigkeitsrente der bisherigen Zusatzversicherung.

3 Einen Ausbau nach Absatz 1 können Sie bei Vorliegen eines der in § 1 Absatz 1 genannten Ereignisse innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt des Ereignisses ohne erneute Gesundheitsprüfung durchführen.

Unabhängig von den in § 1 Absatz 1 genannten Ereignissen können Sie einen Ausbau nach Absatz 1 nach sechsmonatigem Bestehen Ihres Vertrages jederzeit mit einer vereinfachten Gesundheitsprüfung beantragen.

§ 5 Was gilt bei einem Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung?

1 Bei Eheschließung (siehe § 1 Absatz 1) können Sie innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt des Ereignisses den Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung in Ihre SI Betriebliche Rente oder SIGGI Betriebliche Rente mit vereinfachter Gesundheitsprüfung beantragen.

2 Höhe der Hinterbliebenenrente

- bei SI Betriebliche Rente als Hauptversicherung

Der Einschluss nach Absatz 1 ist nur möglich, wenn die Höhe der neu hinzukommenden Hinterbliebenenrente höchstens 100 % der versicherten Jahresrente beträgt.

- bei SIGGI Betriebliche Rente als Hauptversicherung

Der Einschluss nach Absatz 1 ist nur möglich, wenn die Höhe der neu hinzukommenden Hinterbliebenenrente in der Ansparzeit höchstens 24 % der aktuell vereinbarten Bruttobeitragssumme und die Höhe der neu hinzukommenden Hinterbliebenenrente in der Rentenbezugszeit höchstens 100 % der Altersrente beträgt.

§ 6 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für den Ausbau?

1 Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sowie die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung bzw. Umwandlung der Versicherungsleistungen und auf die Erhöhung der Beiträge.

2 Für die Erhöhungen bzw. Umwandlungen im Rahmen der Ausbaugarantie gelten - je nach Hauptversicherung - insbesondere folgende Regelungen.

Bei SI Flexible Rente oder SI Betriebliche Rente als Hauptversicherung:

- die Regelungen zu den verwendeten Rechnungsgrundlagen und den Auswirkungen der Änderungen derselben während der Vertragslaufzeit auf die Leistungsberechnung (siehe § 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung),

- die Regelungen zur Entstehung kalkulatorischer Bestandteile und deren Bedeutung für diesen Vertrag (siehe § 3 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung)

und

- die Regelungen zur Ermittlung der Höhe der tatsächlichen Rente zum Rentenbeginn (siehe § 6 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung).

Bei SIGGI Betriebliche Rente als Hauptversicherung:

- die Regelungen zu den verwendeten Rechnungsgrundlagen und den Auswirkungen der Änderungen derselben während der Vertragslaufzeit auf die Leistungsberechnung (siehe § 3 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung)

3 Erfolgt der Ausbau mit vereinfachter Gesundheitsprüfung, so werden für die daraus entstandene Erhöhung bzw. Umwandlung der Versicherungsleistungen die Fristen der folgenden Vorschriften für die Verletzung der Anzeigepflicht und die Selbsttötung erneut in Lauf gesetzt:

- SI Flexible Rente: §§ 21 Abschnitt IV Absatz 3 und 23

- SI Betriebliche Rente: §§ 22 Abschnitt IV Absatz 3 und 24

- SIGGI Betriebliche Rente: §§ 21 Abschnitt IV Absatz 3 und 23 (ab Fassung 01.2021 der Allgemeinen Bedingungen für die SIGGI Betriebliche Rente gilt: §§ 7 und 8 Absatz 16).

Gleiches gilt für den Neueinschluss von Zusatzversicherungen.

§ 7 Wann erlischt die Ausbaugarantie?

1 Die Möglichkeit des Ausbaus ohne erneute Gesundheitsprüfung endet, wenn die restliche Ansparzeit der Versicherung weniger als 12 Jahre beträgt.

2 Die Möglichkeit des Ausbaus mit vereinfachter Gesundheitsprüfung endet, wenn

- die versicherte Person das 62. Lebensjahr vollendet hat
- oder
- die restliche Ansparzeit der Versicherung weniger als 12 Jahre beträgt.

3 Ist in Ihren Vertrag eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, so erlischt Ihr Recht auf Ausbau des Versicherungsschutzes, wenn die versicherte Person berufsunfähig geworden ist.

4 Ihr Recht auf Ausbau des Versicherungsschutzes erlischt ebenfalls, wenn Ihr Vertrag beitragsfrei geworden ist.

Ausnahmen:

Bei Beitragsfreistellung aufgrund entgeltloser Beschäftigungszeiten (z. B. unbezahlter Urlaub) oder aufgrund einer Beitragspause ruht das Recht auf Ausbau des Versicherungsschutzes und lebt mit Wiederaufnahme der Beitragszahlung bei Beendigung der entgeltlosen Beschäftigungszeit oder Beendigung der Beitragspause wieder auf. Erfolgt eine Beitragsfreistellung aufgrund Elternzeit, dann beginnt die Frist für die Beantragung eines Ausbaus wegen Geburt oder Adoption eines Kindes erst mit der Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Ablauf der Elternzeit.

§ 8 Welche Möglichkeit besteht für Beitragserhöhungen im Rahmen der Ausbaugarantie?

1 Bei SI Flexible Rente können Sie jederzeit während der Ansparzeit anstatt einer Leistungserhöhung nach § 3 Absatz 1 a) eine Erhöhung des jährlichen Gesamtbeitrages auf bis zu 15.000 EUR beantragen - ohne Gesundheitsprüfung.

2 Die Erhöhung nehmen wir dann zu Beginn der Versicherungsperiode vor, die auf den Eingang Ihres Antrages bei uns folgt.

3 Grundsätzlich bewirkt die Beitragserhöhung eine Leistungserhöhung für Ihre Versicherung.

Ausnahme:

Ist in Ihren Vertrag eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, so wird eine mitversicherte Berufsunfähigkeitsrente nicht erhöht.

Die Leistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

Datenschutz-Informationen SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G.

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Diese Datenschutz-Informationen sind auch im Internet unter www.signal-iduna.de/datenschutzinfo abrufbar.

1 Verantwortlicher

SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G.
Sitz: Hamburg, HRB 2740, AG Hamburg

Hausanschriften:

Neue Rabenstraße 15-19 20354 Hamburg Telefon: 040 4124-0 Telefax: 040 4124-2958	Joseph-Scherer-Straße 3 44139 Dortmund Telefon: 0231 135-0 Telefax: 0231 135-4638
--	--

Email: info@signal-iduna.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie:

- per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz *Datenschutzbeauftragter*,
- per Telefon unter: 0231 135 4630 oder
- per E-Mail unter: datenschutz@signal-iduna.de.

2 Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung:

- der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO),
- des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG),
- der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie
- aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet abrufen unter: www.signal-iduna.de/verhaltensregeln

Wenn Sie einen Antrag stellen, benötigen wir die von Ihnen gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und um das von uns zu übernehmende Risiko einzuschätzen.

In diesem Zusammenhang verarbeiten wir Ihre Daten z. B. auch zur Angebotserstellung. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir die Daten, um das Vertragsverhältnis durchführen zu können. Die Daten benötigen wir beispielsweise,

- um den mit Ihnen vereinbarten Vertragsinhalt zu dokumentieren (Policierung),
- um eine Rechnung zu stellen oder den Beitragseinzug durchzuführen,
- um Rückversicherung durchzuführen,
- für das Forderungsmanagement,
- um eine Leistung zu regulieren,
- zur Beratung oder
- zur Kundenbetreuung.

Wenn ein Leistungsfall eingetreten ist, benötigen wir Angaben (ggf. auch Gesundheitsdaten) zu diesem. Nur so können wir prüfen, ob ein Versicherungsfall eingetreten ist.

Der Versicherungsvertrag kann nicht abgeschlossen oder durchgeführt werden, ohne dass Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden.

Wir benötigen darüber hinaus Ihre personenbezogenen Daten, um versicherungsspezifische Statistiken zu erstellen. Dies ist z. B. notwendig, um neue Tarife zu entwickeln. Zusätzlich müssen wir aufsichtsrechtliche Vorgaben erfüllen. Die Daten aller mit der

SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G. bestehenden Verträge nutzen wir, um die gesamte Kundenbeziehung zu betrachten. Diese wird z. B. berücksichtigt, zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung oder -ergänzung, um Kulanzentscheidungen zu treffen oder um umfassende Auskünfte zu erteilen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Ein Beispiel hierfür sind Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebens- oder Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsversicherungsvertrages. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Wenn Sie der Verarbeitung von personenbezogenen Daten für bestimmte Zwecke eingewilligt haben, ist die Rechtmäßigkeit dieser Verarbeitung auf Basis Ihrer Einwilligung gem. Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO gegeben.

Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.

Bitte beachten Sie, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Haben vor dem Widerruf Verarbeitungen stattgefunden, sind diese davon nicht betroffen.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein,

- um die IT-Sicherheit des IT-Betriebs zu gewährleisten,
- um Produkte und Services zu entwickeln,
- um die Qualität unserer Prozesse und Services zu verbessern, z. B. durch Kundenzufriedenheitsbefragungen,
- um Straftaten zu verhindern und aufzuklären (Die Analyse der Daten hilft Hinweise zu erkennen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.),
- zur Geltendmachung rechtlicher Ansprüche und Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten,
- zur zielgerichteten und bedarfsgerechten Werbung und Information zu unseren eigenen Versicherungsprodukten und anderen Produkten der Unternehmen der SIGNAL IDUNA Gruppe und deren Kooperationspartner und für Markt- und Meinungsumfragen, ggfs. unter Verwendung eines Marketingscores,
- um ein besseres Verständnis für Ihren Bedarf und Ihre Wünsche zu erhalten, z. B. durch Zuordnung zu einer Berufsgruppe,
- um das Unternehmen zu steuern (z. B. Prozessverbesserungen, Controlling, Berichtswesen) sowie
- zur Einholung von Bonitätsauskünften z.B. im Rahmen des Forderungsmanagements oder der Leistungsfallprüfung.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten auch, um bestehende handelsrechtliche Verpflichtungen gegenüber dem Vermittler zu erfüllen. Das betrifft insbesondere die Abrechnung seiner Vergütung. Dieser Fall tritt natürlich nur ein, wenn der Antrag von einem Vermittler eingereicht wurde.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen. Darunter fallen z. B.

- aufsichtsrechtliche Vorgaben,
- handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungspflichten,
- unsere Beratungspflicht oder
- die Bearbeitung von Beschwerden.

Zudem sind wir aufgrund gesetzlicher und regulatorischer Vorgaben zur Bekämpfung von Geldwäsche, Terrorismusfinanzierung und vermögensgefährdender Straftaten verpflichtet. Dabei nehmen wir auch Datenauswertungen (u. a. im Zahlungsverkehr) vor. Diese Maßnahmen dienen zugleich Ihrem Schutz.

Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesen Fällen die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

3 Datenquellen

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung, z. B. über den Antrag, von Ihnen erhalten. Das kann auch Daten über Dritte betreffen, die wir von Ihnen erhalten und verarbeiten. Dritte können in diesem Fall z. B. Mitversicherte, Beitragszahler und Bezugsberechtigte sein.

Wenn es für die Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich ist, verarbeiten wir auch weitere personenbezogene Daten, die wir von Dritten erhalten, z. B. von

- anderen Unternehmen der SIGNAL IDUNA Gruppe,
- für Sie zuständigen Vermittlern / Beratern / Partnern oder
- sonstigen Dritten (z. B. Wirtschaftsauskunfteien).

Die Daten erhalten wir zulässigerweise im Moment und zukünftig. Dies ist notwendig, um z. B. Aufträge auszuführen, Verträge zu erfüllen oder aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung.

Wir verarbeiten auch personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen zulässigerweise gewonnen haben. Diese Quellen sind z. B.

- Ihre Einträge in sozialen Medien, die von der SIGNAL IDUNA angeboten werden,
- die Internet-Seite des SIGNAL IDUNA Konzerns,
- öffentliche Register,
- Adressbücher oder
- die Presse.

4 Datenkategorien

Relevante Kategorien personenbezogener Daten sind u. a.

- Identifikations- und Authentifikationsdaten (z. B. Name, Adresse und andere Kontaktdaten, Geburtsdatum, Beruf, Familienstand),
- weitere Stamm- und Vertragsdaten, z. B. Angaben über die bestehenden Verträge, Zahlungsdaten, Rollen der betroffenen Person (z. B. Versicherungsnehmer, versicherte Person, Beitragszahler, Anspruchsteller, Bezugsberechtigter),
- sofern erforderlich besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Gesundheitsdaten, biometrische Daten, Daten über die Gewerkschaftszugehörigkeit),
- Daten aus der Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtungen (z. B. Produktdaten, Leistungsdaten),
- Informationen über Ihre finanzielle Situation (z. B. Bonitätsdaten, Herkunft von Vermögenswerten),
- Dokumentationsdaten (z. B. Beratungsprotokoll),
- Daten darüber, wie Sie unsere angebotenen Telemedien nutzen (z. B. Zeitpunkt des Aufrufs unserer Webseiten, Apps oder Newsletter, angeklickte Seiten bzw. Einträge),
- Werbe- und Vertriebsdaten zur Person, über Sachwerte und Liquiditäts- sowie Finanzplanung,
- Daten zu Kundenkontakten und Vorgangsbearbeitung.

5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Aufgaben der Datenverarbeitung für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Das betrifft Sie, wenn ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht. In diesem Fall werden Ihre Daten dann zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet, z. B.

- zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten,
- für den telefonischen Kundenservice,
- zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung,
- für In- und Exkasso,
- zur gemeinsamen Postbearbeitung.

In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Deshalb kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Leistungsdaten an einen Rückversicherer zu übermitteln. Nur so kann sich der Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen.

Vermittler:

Werden Sie bzgl. Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags- und Vertragsdaten. Unser Unternehmen übermittelt diese Daten auch an die Sie betreuenden Vermittler. Dies erfolgt soweit die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigt werden.

Externe Dienstleister:

Um unsere vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zu erfüllen, bedienen wir uns zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang entnehmen. Die jeweils aktuelle Version dieser Liste finden Sie auf unserer Internetseite unter www.signal-iduna.de/Dienstleisterliste.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln. Das betrifft Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden, Strafverfolgungsbehörden oder Aufsichtsbehörden) oder solche für die Sie uns Ihre Einwilligung zur Datenübermittlung erteilt haben.

6 Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Ihre personenbezogenen Daten können für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können. Hier gelten gesetzliche Verjährungsfristen von drei oder bis zu 30 Jahren. Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

7 Betroffenenrechte

Sie können über die unter Punkt 1 genannten Kontaktdaten des Verantwortlichen Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie verlangen, dass Ihre Daten berichtigt werden. Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie auch verlangen, dass Ihre Daten gelöscht werden. Ihnen kann weiterhin ein Recht zustehen, dass Ihre Daten nur eingeschränkt verarbeitet werden. Sie haben ebenfalls das Recht, dass Ihnen die von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung gestellt werden.

8 Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung (inkl. Profiling) zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Der Widerspruch wirkt für die Zukunft und kann formfrei erfolgen. Bitte richten Sie den Widerspruch an die unter Punkt 1 genannten Kontaktdaten des Verantwortlichen.

9 Beschwerderecht

Sie können sich mit einer Beschwerde an die unter Punkt 1 genannten Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde wenden. Die für Sie zuständige Aufsichtsbehörde ist:

Hamburgische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit,

deren Kontaktdaten finden Sie auf unserer Homepage unter: www.signal-iduna.de/datenschutzbeschwerde

10 Datenübermittlung in ein Drittland

Datenübermittlungen an Empfänger in Drittländern (Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums) ergeben sich z. B. im Rahmen der Administration, Entwicklung und des Betriebs von IT-Systemen. Die Übermittlung erfolgt nur, wenn diese

- a) grundsätzlich zulässig ist und
- b) die besonderen Voraussetzungen für eine Übermittlung in ein Drittland vorliegen.

Der Datenimporteur muss ein angemessenes Datenschutzniveau nach Maßgabe der EU-Standarddatenschutzklauseln für die Übermittlung personenbezogener Daten an Auftragsverarbeiter in Drittländern gewährleisten. Grundlage sind die Bestimmungen der Datenschutzgesetze.

Besonderheiten ergeben sich, wenn sich der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person in einem Drittland befinden. Dann kann es erforderlich sein, Daten im Einzelfall in ein Drittland ohne geeignete Garantien zu übermitteln. Das kann z. B. der Fall sein, wenn Sie einen Leistungsfall haben und wir Ihnen nur so helfen können.

Wenn im Einzelfall Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

Detaillierte Informationen können Sie bei Bedarf unter den oben genannten Kontaktinformationen des Verantwortlichen anfordern.

11 Vollautomatisierte Entscheidungen und Profiling

Vollautomatisierte Entscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben entscheiden wir in bestimmten Fällen vollautomatisiert, z. B. über

- das Zustandekommen Ihres Vertrages,
- vertraglich vereinbarte Beitragsanpassungen,
- Maßnahmen im Rahmen des Forderungsmanagements.

Die Entscheidungsfindung erfolgt über vorher vom Unternehmen festgelegte Regelungen und Methoden. Diese werden z. B. abgeleitet aus

- gesetzlichen Vorgaben (VAG),
- Versicherungs- und Tarifbedingungen,
- Annahmerichtlinien,
- Angaben zum Zahlungsverhalten in Verbindung mit den fälligen Beiträgen oder
- weiteren Bearbeitungsrichtlinien.

Diese Kriterien werden in Bezug zu Ihnen, für die Entscheidung relevanten Daten gesetzt. Das können z. B. Vertragsdaten, oder Daten zur Beitragszahlung sein.

Wenn Sie Fragen zu einer Sie betreffenden Entscheidung haben oder falls Sie mit der Entscheidung nicht einverstanden sind, wenden Sie sich gerne über die unter Punkt 1 genannten Kontaktdaten des Verantwortlichen an unsere Mitarbeiter. So können Sie das Eingreifen einer Person bewirken, Sie können Ihren Standpunkt darlegen und offene Fragen zu dem Vorgang klären.

Profiling

Wir verarbeiten Ihre Daten teilweise automatisiert mit dem Ziel, bestimmte persönliche Aspekte zu bewerten (Profiling). Dazu verwenden wir mathematisch-statistisch anerkannte und bewährte Verfahren.

Wir setzen Profiling z. B. zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos im Rahmen der Vertragsanbahnung ein.

Auf Basis der berechtigten Interessen des Versicherers gem. Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO nutzen wir Profiling beispielsweise,

- um Sie zielgerichtet über Produkte informieren und beraten zu können. Dafür werden Ihre Daten über geeignete Verfahren bereitgestellt. Diese ermöglichen eine bedarfsgerechte Kommunikation und Werbung. Eingeschlossen sind hier auch die Markt- und Meinungsumfragen,
- um mit einem Marketingscore werbliche und bedarfsgerechte Zielgruppenansprache vornehmen zu können. Dazu werden Name, Anschrift und Geburtsdatum an eine Auskunftstelle übermittelt, die in der Dienstleisterliste aufgeführt ist. Detaillierte Informationen über die Auskunftstelle, z. B. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung und Berichtigung etc. können Sie bei dem genannten Unternehmen jederzeit einholen,
- um Kundenzufriedenheitsbefragungen gezielt durchführen zu können. Aus den Befragungsergebnissen erhalten wir Erkenntnisse, um unseren Service zu verbessern und unsere Prozesse zu optimieren.

Übersicht der Dienstleister der SIGNAL IDUNA Gruppe

Nachstehend erhalten Sie zu Ihrer Information eine Übersicht der mit den verschiedenen Versicherungsgesellschaften der SIGNAL IDUNA Gruppe kooperierenden Unternehmen. Im Rahmen von Antrags-, Vertrags- und Schadenbearbeitungen sowie der Betreuung durch zuständige Vermittler kann eine Weitergabe Ihrer persönlichen Daten an diese Unternehmen erforderlich werden. Der Aufstellung können Sie zusätzlich entnehmen, an welche der Unternehmen ggf. auch Gesundheitsdaten weitergeleitet werden.

Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

<ul style="list-style-type: none"> ● SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. * ● SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G. * ● SIGNAL IDUNA Unfallversicherung a. G. * ● SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG * ● SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG * ● PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft * ● ADLER Versicherung AG * ● SIGNAL IDUNA Sterbekasse VVaG * ● DEURAG Deutsche Rechtsschutz-Versicherung AG * 	<ul style="list-style-type: none"> ● DONNER & REUSCHEL Aktiengesellschaft ● HANSAINVEST Hanseatische Investment-GmbH ● HANSAINVEST Real Assets GmbH ● SIGNAL IDUNA Versorgungskasse e.V. ● SIGNAL IDUNA Asset Management GmbH ● SIGNAL IDUNA Bauspar AG ● SIGNAL IDUNA Beratungs-GmbH für betriebliche Altersversorgung ● SIGNAL IDUNA Select Invest GmbH ● SDV - Servicepartner der Versicherungsmakler AG
--	--

Übersicht der wichtigsten Partner und von den Versicherungsgesellschaften (siehe *) beauftragten Dienstleister

a) in Einzelnenennung

Auftraggeber	Auftragnehmer/ Partner	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten	Übermittlung an Drittland	Garantien
Versicherungsgesellschaften (siehe *)	ROLAND Assistance GmbH	Kundenservice, telefonischer Kundendienst, Unterstützung bei Pflege-Leistungsfällen und Erbringung von Assistance- und Serviceleistungen für Versicherte	ja	nein	
	Schröder Assistance und Consulting GmbH	Kundenservice, telefonischer Kundendienst	ja	nein	
	Majorel Wilhelmshaven GmbH	Kundenservice, telefonischer Kundendienst	ja	nein	
	BSGV Bochumer Servicegesellschaft für Versicherer mbH	Bestandsverwaltung, Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst	ja	nein	
	GDV Dienstleistungs GmbH	Datentransfer mit Vermittlern und Dienstleistern	nein	nein	
	Actineo GmbH	Unterstützung in der Leistungsbearbeitung	ja	nein	
	MD Medicus Assistance Service GmbH	Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst, Erbringung von Assistance- und Serviceleistungen für Versicherte im Ausland	ja	nein	
	IHR Rehabilitations-Dienst GmbH	Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst, Assistancelösungen	ja	nein	
	ARA GmbH – Auto- und Reise-Assistance	Durchführung und Vermittlung sowie Schadenregulierung von Assistance- und Serviceleistungen zur Unterstützung des Kunden	ja	nein	
	KSP Kanzlei Dr. Seegers, Dr. Frankenheim Rechtsanwalts-gesellschaft mbH	Forderungsmanagement	nein	nein	
	HFG Inkasso GmbH	Langzeitverfolgung von Forderungen	nein	nein	
	Infoscore Consumer Data GmbH	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Creditreform Dortmund/Witten Scharf KG	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Creditsafe Deutschland GmbH	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Canon Deutschland Business Service GmbH	Druck und Versand von Kundenbriefen	ja	nein	
Deutsche Post AG	Identifikation und Legitimation von Personen durch das Postident-Verfahren	nein	nein		
SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.	PKV-Verband, Köln	Unterstützung, Koordination, Revisionstätigkeit	ja	nein	
	MedX GmbH, Hamburg	Unterstützung in der Leistungsbearbeitung	ja	nein	
	IBM Deutschland GmbH	Übermittlung / Anreicherung von Gesundheitsdaten, Betrieb von Software	ja	nein	
	LM+ Leistungsmanagement GmbH	Unterstützung in der Leistungsbearbeitung	ja	nein	
SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G.; SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG	Xempus AG	Beratungs- und Angebotssoftware	ja	nein	
	Pro Claims Solutions GmbH	Unterstützung bei BU-Leistungsfällen	ja	nein	
	Swiss Post Solutions GmbH	Unterstützung in der Antrags-/ Vertragsbearbeitung	ja	nein	
	Creditreform Hamburg von der Decken KG	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	CRIF Bürgel GmbH	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Info Partner KG	Bonitäts- und Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	

Übersicht der wichtigsten Partner und von den Versicherungsgesellschaften (siehe *) beauftragten Dienstleister

a) in Einzelnenennung - Fortsetzung

Auftraggeber	Auftragnehmer/ Partner	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten	Übermittlung an Drittland	Garantien
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG	KASKO Germany UG	Online-Vertragsschluss und Vertragsverwaltung	nein	nein	
	ALLCURA Versicherungs-AG	Antragsprüfung und Underwriting	nein	nein	
	Swiss Re Europe S.A. Niederlassung Deutschland	Auswertung von Telematikdaten	nein	nein	
	Perseus Technologies GmbH	Schadenbehebung, Erste-Hilfe-Hotline	nein	nein	
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG, PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft, ADLER Versicherung AG	VdS Schadenverhütung GmbH	Risikoermittlung im Zusammenhang mit Überschwemmung, Rückstau und Starkregen	nein	nein	
	SkenData GmbH	Ermittlung des Versicherungswertes	nein	nein	

b) in Kategorien von Dienstleistern

Auftraggeber	Dienstleisterkategorie	Hauptgegenstand des Auftrages / der Zusammenarbeit	auch Gesundheitsdaten	Übermittlung an Drittland**	Garantien
Versicherungsgesellschaften (siehe *)	Konzerninterne Dienstleistungen	Vertrieb, Abschluss, Abwicklung und Verwaltung von Verträgen, Buchhaltung	ja	nein	
	IT-Dienstleistungen / Rechenzentrum / Backup-Rechenzentrum / Online-Anträge und Abschlüsse	Bereitstellung von IT-Kapazitäten, Hard- und Software einschließlich Wartung	ja	ja	Binding Corporate Rules
	Wirtschaftsauskunftsunternehmen, Adressermittler	Recherchen, Wirtschaftsauskünfte	nein	nein	
	Wirtschaftsprüfer, Steuerberater	Buchprüfung	ja	nein	
	Ärzte, Gutachter, Dolmetscher	Med. Untersuchungen, Begutachtungen, Unterstützungsleistungen	ja	nein	
	Assisteure, Reha-Dienste	Erbringung Assistanceteleistungen zur Unterstützung des Kunden	ja	ja	Binding Corporate Rules
	Lettershops, Druckereien	Druck und Versand	nein	nein	
	Aktenlagerung, Aktenvernichtung, Entsorgung	Archivierung und Vernichtung von Akten und Unterlagen, Daten- und Datenträgerentsorgung/-vernichtung	ja	nein	
	Telefonischer Kundendienst	Telefonische Entgegennahme von Kundenanliegen, Leistung	ja	nein	
	Markt- und Meinungsforschungsinstitute	Durchführung von repräsentativen Bevölkerungsbefragungen, Kunden- und Außendienstbefragungen	nein	nein	
	Inkassounternehmen	Realisierung von titulierten Forderungen	nein	nein	
	Rechtsanwaltskanzleien	Anwaltliche Dienstleistung in begründeten Einzelfällen, Forderungseinzug	ja	nein	
	Detekteien	Anlassbezogene Betrugsbekämpfung in Einzelfällen	ja	nein	
	Werkstätten, Handwerksbetriebe, Mietwagenunternehmen	Reparaturen, Sanierungen, Ersatz	nein	ja	Binding Corporate Rules
	Regulierungsbüros	Schadenregulierung, Belegprüfung	ja	nein	
	Digitale Agenturen	Erstellung und Verwaltung von Online Inhalten, Homepages der Aussendienstpartner	ja	nein	
SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.	Sanitätshäuser, Hilfsmittelhersteller	Hilfsmittelversorgung, Begutachtungen zur Hilfsmittelversorgung, aktive Kundenunterstützung	ja	nein	
	Kliniken	Krankenversorgung, Begutachtungen	ja	nein	
SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G.; SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG	Rückversicherer	Unterstützungsleistungen und Begutachtungen im Antragsverfahren und im Rahmen der Leistungsprüfung	ja	nein	
	Onlinebasierte Risikoprüfungsplattform	Antragsaufnahme	ja	nein	
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG; ADLER Versicherung AG	Assekuradeure	Antrags-/Vertragsbearbeitung, Inkasso, Sachschadenregulierung	ja	nein	

** Die Angabe, dass Daten bei Erforderlichkeit zweckbestimmt in ein Drittland übermittelt werden, erfolgt bereits, wenn dies nur auf einen einzelnen Dienstleister innerhalb einer Kategorie zutrifft.

Gebührenübersicht

Fassung 01.2021

Gebührenübersicht gemäß § 22 der Allgemeinen Bedingungen für die SIGNAL IDUNA Global Garant Invest - SIGGI - Betriebliche Rente

„Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?“

Nr.	Gebührenart bzw. Geschäftsvorfall	Betrag
1	Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein oder Abschriften des Versicherungsscheines	15 EUR
2	Durchführung von Vertragsänderungen: - wegen Änderung des Beschäftigungsgrades (Teilzeit/Vollzeit) - wegen Beginn, Ende entgeltloser Beschäftigungszeiten (z. B. Mutterschutz, Elternzeit) - wegen Übernahme eines Vertrages durch einen neuen Arbeitgeber oder den Arbeitnehmer bei Dienstaustritt oder Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses unter Fortführung der Beitragszahlung - sonst: - Änderung der Zahlungsweise, Produktgruppenwechsel, Wechsel der versicherten Person oder des Versicherungsnehmers, Einschluss und Ausschluss von Zusatzversicherungen - Änderung Bezugsrecht, nachträglicher Einschluss einer Dynamik	0 EUR 0 EUR 0 EUR 25 EUR 10 EUR
3	Rückläufer im Lastschriftverfahren	3 EUR

Die Gebühren werden separat in Rechnung gestellt.

Kundeninformation zur Direktversicherung

Im Rahmen der Beantragung des von Ihnen gewünschten Versicherungsschutzes erhalten Sie von uns verschiedene Dokumente (z. B. Versicherungsbedingungen, Hinweise zur steuerlichen Behandlung) mit für Sie wichtigen Informationen. Die nachfolgend dargestellten Informationen sind entweder Ergänzungen oder aber von sehr großer Bedeutung für Sie, so dass sie hier nochmals gesondert aufgeführt werden.

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers sowie vertretungsberechtigte Personen

SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G.
Neue Rabenstraße 15-19,
20354 Hamburg
HR B 2740, AG Hamburg

Vertreten durch die Vorstände Ulrich Leitermann (Vorsitzender), Martin Berger, Dr. Christian Bielefeld, Dr. Karl-Josef Bierth, Dr. Stefan Kutz, Torsten Uhlig, Clemens Vatter

Internet: www.signal-iduna.de
E-mail: info@signal-iduna.de

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Hauptgegenstand des Unternehmens ist der direkte und indirekte Betrieb der Lebens- und Rentenversicherung.

Garantiefonds und andere Einlagensicherungssysteme

Zur Sicherung der Ansprüche aus Lebens- und Rentenversicherungsverträgen besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds, der bei der Protaktor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, www.protaktor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind Ihre Ansprüche als Versicherungsnehmer, die Ansprüche der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen.

Die SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G. gehört diesem Sicherungsfonds an.

Hinweis auf Kapitalanlage-Risiken

Bei der SIGGI Betrieblichen Rente und der SI Betriebsrente+ ist entscheidend für den Gesamtertrag des Vertrages die Entwicklung der Anlagestöße, an denen Sie unmittelbar beteiligt sind. Die Wertentwicklung der Investmentfonds ist nicht vorherzusehen. Sie haben die Chance, bei Kurssteigerungen der Fondsanteile der Fonds einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie aber auch das Risiko der Wertminderung. Einzelheiten sind unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Bei der SI Betrieblichen Rente wird die Gesamtleistung aus den vertraglich garantierten Leistungen und den nicht garantierten Werten aus der Überschussbeteiligung ermittelt. Deren Höhe ist abhängig von der Entwicklung auf den Kapitalmärkten.

Für alle Produkte gilt:

Aufgrund der Schwankungen der Kapitalmärkte können auch bei einer risikobewussten, ausgewogenen Anlagepolitik in der Vergangenheit erzielte Ergebnisse nicht für die Zukunft garantiert werden.

Zustandekommen des Vertrages / Beginn des Versicherungsschutzes

Einzelheiten zum Zustandekommen des Vertrages und dem Beginn des Versicherungsschutzes können Sie unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen entnehmen.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

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

Widerruf ist zu richten an: SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G., Neue Rabenstraße 15-19, 20354 Hamburg. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an die Fax-Nummer 040/4124-2958 zu richten.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dieser Teil des Beitrages berechnet sich wie folgt:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit:

- 1/360 des Jahresbeitrages bzw.
- 1/180 des Halbjahresbeitrages bzw.
- 1/90 des Vierteljahresbeitrages bzw.
- 1/30 des Monatsbeitrages

Die Höhe des für Ihren Vertrag maßgeblichen Beitrages entnehmen Sie dem Abschnitt „Beitragszahlung“ im Versicherungsschein. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Kündigung / Beendigung des Vertrages

Sie können Ihre Versicherung jederzeit - jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenbeginn - zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) kündigen. Die Kündigung bewirkt grundsätzlich die Beitragsfreistellung der Versicherung sowie etwaiger eingeschlossener Zusatzversicherungen. Nur in Ausnahmefällen werden wir den Rückkaufswert auszahlen. Versicherungen im Rentenbezug können nicht gekündigt werden.

Zusatzversicherungen, für die laufende Beiträge zu zahlen sind, können auch alleine gekündigt werden, Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen in den letzten 5 Versicherungsjahren jedoch nur zusammen mit der Hauptversicherung.

Die versicherte Person als Arbeitnehmer kann nach § 4 Betriebsrentengesetz unter bestimmten Voraussetzungen verlangen, dass der Wert der Versicherung auf einen neuen Arbeitgeber übertragen wird. Die Höhe des Übertragungswertes entspricht der Höhe des Rückkaufswertes.

Eine Kündigung ist für Sie ggf. mit finanziellen Nachteilen verbunden.

Einzelheiten sind unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Sprachen der Vertragsbedingungen und der Vertragsinformationen / Sprache der Kommunikation von Versicherer und Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit

Die Versicherungsbedingungen und die vorab ausgehändigten Informationen werden in deutscher Sprache verfasst. Der Versicherer verpflichtet sich, die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages in deutscher Sprache zu führen.

Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Eine Beschwerde des Versicherungsnehmers kann auch direkt gerichtet werden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Internet: www.bafin.de
E-Mail: poststelle@bafin.de

Begriff Berufsunfähigkeit

Sofern in den Versicherungsschutz die Absicherung des Berufsunfähigkeitsrisikos eingeschlossen wird, ist folgende begriffliche Abgrenzung zu beachten:

Der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit stimmt nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung überein.

Rückkaufswerte Ihrer Versicherung

Bei Versicherungen mit Ansparzeit werden wir bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages den Rückkaufswert Ihrer Versicherung nur in Ausnahmefällen auszahlen. Einzelheiten sind unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Die versicherte Person als Arbeitnehmer kann nach § 4 Betriebsrentengesetz unter bestimmten Voraussetzungen verlangen, dass der Wert der Versicherung auf einen neuen Arbeitgeber übertragen wird. Die Höhe des Übertragungswertes entspricht der Höhe des Rückkaufswertes.

Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung

Für Versicherungen mit laufenden Beiträgen ist grundsätzlich eine Beitragsfreistellung möglich.

Fonds und deren Vermögenswerte (nur für SIGGI Betriebliche Rente)

Sie können Anteile von bis zu fünf verschiedenen Fonds erwerben. Dieses geschieht nach dem von Ihnen bestimmten prozentualen Aufteilungsverhältnis.

Die zur Absicherung Ihrer garantierten Mindestwerte benötigten Beträge investieren wir, soweit sie nicht in unserem übrigen Vermögen angelegt werden, in Anteile des Wertsicherungsfonds SI SafelInvest-R. Sollte der SI SafelInvest-R sein Sicherungsversprechen einmal nicht erfüllen können, zahlt die SOCIETE GENERALE S.A. einen Geldbetrag in den Fonds ein, welcher so bemessen ist, dass der Wert eines Anteils nach Eingang der Zahlung die zugesicherte Höhe erreicht.

Fonds und deren Vermögenswerte (nur für SI Betriebsrente+)

Die Anlage erfolgt in einem dem Produkt zugrunde liegenden Investmentfonds (freie Fondsanlage).

Die zur Absicherung Ihrer garantierten Mindestwerte benötigten Beträge investieren wir, soweit sie nicht in unserem übrigen Vermögen angelegt werden, in Anteile des Wertsicherungsfonds SI SafelInvest-R. Sollte der SI SafelInvest-R sein Sicherungsversprechen einmal nicht erfüllen können, zahlt die SOCIETE GENERALE S.A. einen Geldbetrag in den Fonds ein, welcher so bemessen ist, dass der Wert eines Anteils nach Eingang der Zahlung die zugesicherte Höhe erreicht.

Hinweise zur steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Behandlung Ihrer Versicherung (Betriebliche Altersversorgung)

Wir geben Ihnen nachfolgend eine abstrakte Darstellung der aktuellen steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Rahmenbedingungen und erläutern deren Bedeutung für die betriebliche Altersversorgung. Aus den Hinweisen folgen keine rechtlich verbindlichen Einschätzungen für den Einzelfall. Sie können eine rechtliche Beratung nicht ersetzen.

1 Allgemeines

Diese Versicherung wurde im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung als Direktversicherung oder als Pensionskassenversicherung abgeschlossen. Für die steuerliche Anerkennung sind bestimmte Voraussetzungen zu erfüllen. Unter anderem darf eine Hinterbliebenenversorgung Leistungen nur an steuerlich anerkannte Hinterbliebene vorsehen. Dazu gehören der Ehe- oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder der Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft, die auf Dauer angelegt ist. Eine Waisenrente dürfen nur Kinder und rechtlich gleichgestellte Personen nach § 32 Abs. 3, 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 Einkommensteuergesetz (EStG) beziehen. Das sind in der Regel Kinder, für die ein Anspruch auf Kindergeld besteht.

Leistungen der betrieblichen Altersversorgung

Im Rahmen der Direktversicherung/Pensionskassenversicherung können Renten

- für das Alter und/oder
- bei Invalidität und/oder
- für die Hinterbliebenen oder Waisen im Todesfall

versichert werden.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann alternativ das Kapital als Einmalzahlung gewählt werden.

Haben Sie mehrere Versicherungen für die betriebliche Altersversorgung abgeschlossen, wird im Leistungsfall aus jedem Vertrag die versicherte Leistung fällig.

Unter bestimmten Voraussetzungen sehen unsere Versicherungen die Zahlung eines Sterbegeldes an nicht steuerlich anerkannte Personen vor. Das Sterbegeld ist auf höchstens 8.000 Euro begrenzt.

Das Sterbegeld ist **keine** Leistung der betrieblichen Altersversorgung zur Absicherung eines biometrischen Risikos. Es ist eine Geldleistung, die die Aufwendungen für die Bestattung des Verstorbenen ersetzen soll und hat keinen Versorgungscharakter. Wenn Sie mehrere nach § 3 Nr. 63 EStG oder § 100 EStG geförderte Versicherungen zur betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen haben, wird das Sterbegeld (aus steuerlichen Gründen) **insgesamt** auf 8.000 Euro begrenzt.

2 Steuerliche Behandlung der Beiträge

2.1 Betriebsausgabe beim Arbeitgeber

Die Beiträge des Arbeitgebers sind als Betriebsausgaben abzugsfähig. Das gilt sowohl für Einmalbeiträge als auch für laufende Beiträge.

Erhält der Arbeitgeber den Förderbetrag zur betrieblichen Altersversorgung (vgl. Punkt 2.2.2), ist dieser als Betriebseinnahme zu versteuern.

2.2 Behandlung der Beiträge beim Arbeitnehmer

2.2.1 Steuerfreie Beiträge (§ 3 Nr. 63 EStG)

Die Versicherungsbeiträge sind bis zu 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung steuerfrei. Voraussetzung ist, dass sich der Arbeitnehmer in einem ersten Dienstverhältnis befindet. Das sind Beschäftigungen, für die die Lohnsteuer nicht nach Steuerklasse VI erhoben wird. Pauschal besteuerte Beiträge (§ 40b EStG alte Fassung) werden auf diese Höchstgrenze angerechnet.

2.2.2 Förderbetrag zur betrieblichen Altersversorgung (§ 100 EStG)

Wird der Beitrag zur betrieblichen Altersversorgung vom Arbeitgeber finanziert, kann dieser unter bestimmten Voraussetzungen einen Förderbetrag von 30 % des zusätzlichen Arbeitgeberbeitrags erhalten (§ 100 EStG). Gefördert werden Beiträge von mindestens 240 EUR bis höchstens 960 EUR im Kalenderjahr. Der Beitrag ist steuerfrei, soweit er die Grenze von 960 EUR jährlich nicht übersteigt (§ 100 Absatz 6 EStG).

Beiträge, die diese Grenze übersteigen, sind steuerfrei nach § 3 Nr. 63 EStG, soweit das entsprechende Volumen des § 3 Nr. 63 EStG noch nicht anderweitig ausgeschöpft wurde.

2.2.3 Eigenbeiträge (privat eingezahlte Beiträge)

Bei Entgeltumwandlung hat der Arbeitnehmer das Recht, die Versicherung mit eigenen Beiträgen auch dann fortzuführen, wenn er kein Entgelt erhält, z.B. bei Elternzeit oder nach Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis. Die Eigenbeiträge stammen aus den individuell versteuerten Einnahmen des (ehemaligen) Arbeitnehmers.

3 Steuerliche Behandlung der Leistungen beim Arbeitnehmer

3.1 Einkommensteuer

3.1.1 Leistungen ausschließlich aus steuerfreien oder geförderten Beiträgen (§ 3 Nr. 63 oder § 100 EStG)

Die Leistungen unterliegen als sonstige Einkünfte in vollem Umfang der Besteuerung (§ 22 Nr. 5 Satz 1 EStG). Dazu gehören sowohl die versicherten Leistungen als auch das Sterbegeld.

3.1.2 Leistungen aus Eigenbeiträgen

Leistungen ausschließlich aus nicht geförderten Beiträgen des Arbeitnehmers sind mit dem Ertragsanteil zu besteuern (§ 22 Nr. 5 Satz 2 EStG). Bei einer Kapitalleistung wird der Ertrag (Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge) besteuert. Erfolgt die Auszahlung nach Vollendung des 62. Lebensjahres und hat der Vertrag mindestens 12 Jahre bestanden, ist nur die Hälfte dieses Ertrages der Besteuerung zu Grunde zu legen.

3.1.3 Leistungen, die auf geförderten und nicht geförderten Beiträgen beruhen

Beruhend die Leistungen sowohl auf geförderten als auch auf nicht geförderten Beiträgen, sind die Leistungen in der Auszahlungsphase aufzuteilen.

3.2 Erbschaftsteuer für Hinterbliebenenleistungen

Leistungen an die Hinterbliebenen (siehe Punkt 1) unterliegen in der Regel nicht der Erbschaftsteuer. Sie sind aber auf den besonderen Versorgungsfreibetrag anzurechnen (§ 17 Erbschaftsteuergesetz).

Leistungen an Hinterbliebene von beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern einer Kapitalgesellschaft sowie Leistungen an Hinterbliebene, die keine Hinterbliebenen im Sinne des Erbschaftsteuerrechts sind, unterliegen stets der Erbschaftsteuer. Dabei kann die Erbschaftsteuer neben der Einkommensteuer anfallen.

4 Sozialversicherungsrechtliche Behandlung der Beiträge

4.1 Steuerfreie Beiträge (§§ 3 Nr. 63 und 100 EStG)

Die Versicherungsbeiträge sind insgesamt bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung sozialversicherungsfrei (§ 1 Abs. 1 Nr. 9 Sozialversicherungsentgeltverordnung). Für die Höchstgrenze werden die steuerfreien Beiträge nach § 3 Nr. 63 EStG und nach § 100 EStG zusammengezählt.

4.2 Eigenbeiträge (privat eingezahlte Beiträge)

Eigenbeiträge werden aus bereits sozialversicherungsrechtlich verbeitragtem Einkommen gezahlt.

5 Sozialversicherungsrechtliche Behandlung der Leistungen

5.1 Leistungen aus steuerfreien Beiträgen

Die Leistungen sind als Versorgungsbezüge in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung beitragspflichtig (§ 229 Absatz 1 Sozialgesetzbuch V). Dies gilt für pflicht- und freiwillig versicherte Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse. Dabei ist nicht wichtig, wer die Beiträge finanziert hat, d.h. ob es sich um Arbeitgeberbeiträge oder Beiträge des Arbeitnehmers im Rahmen der Entgeltumwandlung handelt. Auch wenn der Arbeitnehmer noch keine gesetzliche Rente erhält, sind Beiträge abzuführen. Beispiel: Der Arbeitnehmer erhält eine Rente aus der betrieblichen Altersversorgung ab dem 62. Lebensjahr, die gesetzliche Rente wird ab dem 65. Lebensjahr gezahlt.

Für privat Krankenversicherte besteht keine Beitragspflicht.

5.2 Leistungen aus privat gezahlten Beiträgen

Leistungen, die der Versicherte nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses als alleiniger Versicherungsnehmer aus Eigenbeiträgen (siehe Punkt 4.2) erworben hat, gelten nicht als Versorgungsbezüge. Sie sind daher nicht beitragspflichtig in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung (§ 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V).

Das ist in der Regel der Fall, wenn der Arbeitnehmer ausscheidet, die Direktversicherung oder Pensionskassenversorgung weiterführt und die Versicherungsnehmereigenschaft auf den ausgeschiedenen Arbeitnehmer übertragen wurde.

Für privat Krankenversicherte besteht ebenfalls keine Beitragspflicht.