

Herrn
Max Mustermann

Kontaktadresse

maiwerk-Finanzpartner GbR
Rathenauplatz 9
50674 Köln

Telefon: 0221/96026100
Mobil:
Telefax: 0221/96026108
info@maiwerk-finanzpartner.de
www.maiwerk-finanzpartner.de

9. August 2018

Fondsgebundene Rentenversicherung - Individuelle Informationen für Sie

Sehr geehrter Herr Mustermann,

Sie haben Interesse an einer Fondsgebundenen Rentenversicherung gezeigt. Gemäß Ihrer persönlichen Angaben und Wünsche haben wir Ihnen hierzu passende individuelle Informationen zusammengestellt. Diese Unterlagen helfen Ihnen dabei, selbst einzuschätzen, welche Möglichkeiten und Chancen Ihnen eine Fondsgebundene Rentenversicherung bei einem leistungsstarken Versicherer bietet.

Sie haben noch Fragen? Wenden Sie sich an uns - wir freuen uns, wenn wir Ihnen weiterhelfen können.

Mit freundlichen Grüßen

maiwerk-Finanzpartner GbR

Basisinformationsblatt

Zweck

Dieses Informationsblatt stellt Ihnen wesentliche Informationen über dieses Anlageprodukt zur Verfügung. Es handelt sich nicht um Werbematerial. Diese Informationen sind gesetzlich vorgeschrieben, um Ihnen dabei zu helfen, die Art, das Risiko, die Kosten sowie die möglichen Gewinne und Verluste dieses Produkts zu verstehen, und Ihnen dabei zu helfen, es mit anderen Produkten zu vergleichen.

Produkt

Performer Flex Netto (FRV netto)

Hersteller:

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
www.lv1871.de

Zuständige Aufsichtsbehörde:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
www.bafin.de

Weitere Informationen erhalten Sie telefonisch unter
089 / 5 51 67 - 11 11.

Stand Basisinformationsblatt: 01.01.2018

Warnhinweis

Sie sind im Begriff, ein Produkt zu erwerben, das nicht einfach ist und schwer zu verstehen sein kann.

Um welche Art von Produkt handelt es sich?

Art	Das Versicherungsanlageprodukt FRV netto ist eine aufgeschobene fondsgebundene Rentenversicherung.
Ziele	Die Kapitalanlage nutzt Investmentfonds, an deren Wertentwicklung der Kunde im Versicherungsanlageprodukt direkt partizipiert. Spezifische Informationen zu den zugrunde liegenden Anlageoptionen finden Sie unter www.lv1871.de/priip .
Kleinanleger-Zielgruppe	Das Produkt eignet sich für Kunden, die über einen längerfristigen Zeitraum Vorsorgekapital für ihre Altersvorsorge aufbauen und zum Rentenbeginn eine lebenslange Rente oder eine Kapitalzahlung erhalten möchten. Es können bei Bedarf andere Todesfallleistungen oder / und das biometrische Risiko Berufsunfähigkeit abgesichert werden. Deutliche Schwankungen im Vertragsverlauf, die durch die Nutzung von Investmentfonds entstehen können, nimmt der Kunde in Kauf. Es besteht ein Verlustrisiko für die gezahlten Anlagebeträge. Je höher die Risikoklasse der zugrundeliegenden Anlageoptionen ist, desto höher ist dieses Risiko. Weitere Informationen zum Anlegertyp finden Sie in der spezifischen Information zu den dem Produkt zugrunde liegenden Anlageoptionen. Der Kunde verzichtet bewusst auf Garantien zur Höhe des Kapitals im Vertragsverlauf und zum Rentenbeginn. Die Rente wird aus dem zum Rentenbeginn verfügbaren Kapital mindestens mit dem zu Vertragsbeginn festgelegten garantierten Rentenfaktor ermittelt.
Versicherungsleistungen und Kosten	Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn, zahlen wir eine lebenslange, ab Rentenbeginn garantierte, konstante Rente als Geldleistung. Wir zahlen die Rente je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise an den vereinbarten Fälligkeitstagen. Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt. Stirbt die versicherte Person vor Beginn des Rentenbezugs, wird das zum Todeszeitpunkt vorhandene "Fonds-Deckungskapital" als Todesfallleistung ausgezahlt. Der Wert dieser Leistungen ist im Abschnitt "Welche Risiken bestehen und was könnte ich im Gegenzug dafür bekommen?" dargestellt. Für die Berechnungen in diesem Basisinformationsblatt gehen wir von einer 27 Jahre alten versicherten Person und 40 jährlichen Anlagen von je 1.000 EUR aus. In diesem Modellfall ergibt sich eine durchschnittliche jährliche Versicherungsprämie für den Versicherungsschutz von 0 EUR. Die durchschnittliche jährliche Versicherungsprämie beträgt 0,00 % der gesamten jährlichen Anlage. Damit fließen durchschnittlich jährlich 1.000 EUR in die Kapitalanlage. Die Auswirkung der Versicherungsprämie auf die Anlagerendite zum Ende der empfohlenen Haltedauer ist durchschnittlich jährlich 0,00 % und ist in der Tabelle „Zusammensetzung der Kosten“ in den sonstigen laufenden Kosten enthalten. Die Auswirkung des Prämienanteils, der dem geschätzten Wert der Versicherungsleistungen entspricht, ist darin berücksichtigt.
Laufzeit	Die empfohlene Haltedauer (Aufschubzeit) für dieses Produkt entspricht dem Zeitraum bis zum vereinbarten Rentenbeginn (67 Jahre). Für die Berechnungen in diesem Musterfall beträgt die empfohlene Haltedauer 40 Jahre. Wir können den Vertrag unter bestimmten Voraussetzungen einseitig auflösen, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt hat (siehe Allgemeine Versicherungsbedingungen unter der Überschrift „Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht“).

Welche Risiken bestehen und was könnte ich im Gegenzug dafür bekommen?

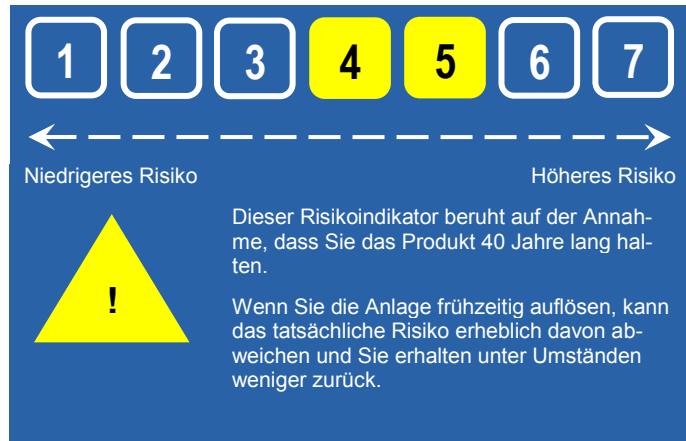
Das Risiko und die Rendite der Anlage können je nach zugrunde liegendem Fonds variieren. Spezifische Informationen zu den Fonds stellen wir Ihnen unter www.lv1871.de/priip zur Verfügung.

Risikoindikator

Der Gesamtrisikoindikator hilft Ihnen, das mit diesem Produkt verbundene Risiko im Vergleich zu anderen Produkten einzuschätzen. Er zeigt, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass Sie bei diesem Produkt Geld verlieren, weil sich die Märkte in einer bestimmten Weise entwickeln oder wir nicht in der Lage sind, Sie auszubezahlen.

Wir haben dieses Produkt auf einer Skala von 1 bis 7 in die Risikoklassen 4 bis 5 eingestuft, wobei 4 einer mittleren und 5 einer mittelhohen Risikoklasse entspricht.

Das Risiko potenzieller Verluste aus der künftigen Wertentwicklung wird als mittel bis mittelhoch eingestuft. Bei ungünstigen Marktbedingungen ist es möglich bis wahrscheinlich, dass unsere Fähigkeit beeinträchtigt wird, Sie auszuzahlen.



Dieses Produkt beinhaltet keinen Schutz vor künftigen Marktentwicklungen, sodass Sie das angelegte Kapital ganz oder teilweise verlieren könnten.

Performance-Szenarien

Diese Tabelle zeigt, wie viel Sie in den nächsten 40 Jahren unter verschiedenen Szenarien zurückerhalten könnten, wenn Sie 1.000 EUR pro Jahr anlegen. Die dargestellten Szenarien zeigen, wie sich Ihre Anlage entwickeln könnte. Sie können sie mit den Szenarien für andere Produkte vergleichen.

Anlage 1.000 EUR pro Jahr		1 Jahr	20 Jahre	40 Jahre (Empfohlene Haltedauer)
Szenarien				
Erlebensfall-Szenarien				
Stressszenario	Was Sie nach Abzug der Kosten erhalten könnten	610 bis 638 EUR	9.040 bis 11.313 EUR	11.287 bis 15.794 EUR
	Jährliche Durchschnittsrendite	-39,02 bis -36,21 %	-8,37 bis -5,81 %	-7,85 bis -5,32 %
Pessimistisches Szenario	Was Sie nach Abzug der Kosten erhalten könnten	685 bis 706 EUR	11.340 bis 14.146 EUR	15.854 bis 22.916 EUR
	Jährliche Durchschnittsrendite	-31,51 bis -29,38 %	-5,79 bis -3,43 %	-5,30 bis -2,96 %
Mittleres Szenario	Was Sie nach Abzug der Kosten erhalten könnten	756 bis 776 EUR	24.867 bis 31.715 EUR	68.253 bis 114.857 EUR
	Jährliche Durchschnittsrendite	-24,39 bis -22,37 %	2,03 bis 4,21 %	2,45 bis 4,61 %
Optimistisches Szenario	Was Sie nach Abzug der Kosten erhalten könnten	822 bis 843 EUR	56.848 bis 74.887 EUR	425.080 bis 798.048 EUR
	Jährliche Durchschnittsrendite	-17,76 bis -15,66 %	9,16 bis 11,40 %	9,52 bis 11,74 %
Kumulierter Anlagebetrag		1.000 EUR	20.000 EUR	40.000 EUR
Todesfall-Szenario				
Versicherungsfall	Was Ihre Begünstigten nach Abzug der Kosten erhalten könnten	956 bis 976 EUR	25.067 bis 31.915 EUR	68.253 bis 114.857 EUR

Die dargestellten Szenarien entsprechen einer Schätzung der künftigen Wertentwicklung aufgrund früherer Wertänderungen dieses Investments; sie sind kein exakter Indikator. Wie viel Sie tatsächlich erhalten, hängt davon ab, wie sich der Markt entwickelt und wie lange Sie das Produkt halten. Das Stressszenario zeigt, was Sie im Fall extremer Marktbedingungen zurückerhalten könnten und berücksichtigt nicht den Fall, dass wir womöglich nicht in der Lage sind, die Auszahlung vorzunehmen. In den angeführten Zahlen sind sämtliche Kosten des Produkts selbst enthalten jedoch unter Umständen nicht alle Kosten, die Sie an Ihren Berater oder Ihre Vertriebsstelle zahlen müssen. Bei den angeführten Zahlen ist Ihre persönliche steuerliche Situation nicht berücksichtigt, die sich ebenfalls darauf auswirken kann, wie viel Sie zurückerhalten.

Was geschieht, wenn die LV 1871 nicht in der Lage ist, die Auszahlung vorzunehmen?

Es besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 221 ff. Versicherungsaufsichtsgesetz), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG eingerichtet ist. Die LV 1871 gehört dem Sicherungsfonds an. Dieser schützt die Ansprüche aus der Versicherung der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Aufsichtsbehörde kann die vertraglich garantierten Leistungen um maximal 5 Prozent herabsetzen.

Welche Kosten entstehen?

Die Kosten der Anlage können je nach zugrunde liegendem Fonds variieren. Spezifische Informationen zu den Fonds stellen wir Ihnen unter www.lv1871.de/priip zur Verfügung.

Die Renditeminderung (Reduction in Yield - RIY) zeigt, wie sich die von Ihnen gezahlten Gesamtkosten auf die Anlagerendite, die Sie erhalten könnten, auswirken. In den Gesamtkosten sind einmalige, laufende und zusätzliche Kosten berücksichtigt. Die hier ausgewiesenen Beträge entsprechen den kumulierten Kosten des Produkts bei drei verschiedenen Haltedauern. Sie beinhalten etwaige Vertragsstrafen bei vorzeitigem Ausstieg. Bei den angegebenen Zahlen wird davon ausgegangen, dass Sie 1.000 EUR pro Jahr anlegen. Die Zahlen sind Schätzungen und können in der Zukunft anders ausfallen.

Kosten im Zeitverlauf

Anlage 1.000 EUR pro Jahr Szenarien	Wenn Sie nach 1 Jahr einlösen	Wenn Sie nach 20 Jahren einlösen	Wenn Sie nach 40 Jahren einlösen
Gesamtkosten	272 bis 297 EUR	2.208 bis 8.251 EUR	6.360 bis 34.752 EUR
Auswirkung auf die Rendite (RIY) pro Jahr	7,49 bis 9,97 %	0,86 bis 3,49 %	0,52 bis 3,14 %

Die Person, die Ihnen dieses Produkt verkauft oder Sie dazu berät, kann Ihnen weitere Kosten in Rechnung stellen. Sollte dies der Fall sein, informiert Sie die Person über diese Kosten und zeigt Ihnen, wie sich sämtliche Kosten im Zeitverlauf auf Ihre Anlage auswirken werden.

Zusammensetzung der Kosten

Aus der nachfolgenden Tabelle geht Folgendes hervor:

- wie sich die verschiedenen Arten von Kosten jedes Jahr auf die Anlagerendite auswirken, die Sie am Ende der empfohlenen Haltedauer erhalten könnten;
- was die verschiedenen Kostenkategorien beinhalten.

Diese Tabelle zeigt die Auswirkungen auf die Rendite pro Jahr

Einmalige Kosten	Einstiegskosten	0,00 %	Auswirkung der im Preis bereits inbegriffenen Kosten.
	Ausstiegskosten	0,00 %	Auswirkung der Kosten, die anfallen, wenn Sie bei Fälligkeit aus Ihrer Anlage aussteigen.
Laufende Kosten	Portfolio-Transaktionskosten	0,00 bis 0,40 %	Auswirkung der Kosten, die dafür anfallen, dass wir für das Produkt zugrunde liegende Anlagen kaufen und verkaufen.
	Sonstige laufende Kosten	0,52 bis 2,74 %	Auswirkung der Kosten, die wir Ihnen jährlich für die Anlageverwaltung abziehen, sowie der in Abschnitt II (Um welche Art von Produkt handelt es sich?) genannten Kosten.

Die tatsächlichen Kosten können von den oben genannten Kosten abweichen, da sie z.B. von Ihrem persönlichen Anlagebetrag oder den von Ihnen gewählten Optionen abhängen.

Wie lange sollte ich die Anlage halten, und kann ich vorzeitig Geld entnehmen?

Empfohlene Haltedauer: 40 Jahre

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die ausführliche Widerrufsbelehrung finden Sie in Ihrem Versorgungsvorschlag unter "Widerrufsbelehrung".

Versicherungsanlageprodukte, die eine Altersvorsorge in Form einer lebenslangen Rente vorsehen, sind hinsichtlich des Anlagehorizonts auf den Beginn der Altersversorgung ausgerichtet. Wir empfehlen das Produkt bis zum vereinbarten Rentenbeginn zu halten. Die Berechnungen wurden für eine Haltedauer von 40 Jahren durchgeführt. Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der Versicherungsperiode kündigen. Sie erhalten dann den für diesen Zeitpunkt vorgesehenen Rückkaufswert abzüglich eines Stornoabzugs. Weitere Informationen finden Sie in Ihren Versicherungsbedingungen unter dem Abschnitt „Kündigung und Beitragsfreistellung Ihres Vertrages“, die Sie vor Abschluss des Vertrages erhalten.

Wie kann ich mich beschweren?

Falls Sie sich über das Produkt, den Vermittler oder das Versicherungsunternehmen beschweren möchten, können Sie unsere Hotline unter 089 / 5 51 67 – 11 11 anrufen. Sie können die Beschwerde auch über unsere Internetseite unter www.lv1871.de/beschwerdemanagement, per Brief (LV 1871, Maximiliansplatz 5, 80333 München) oder per E-Mail (beschwerde@lv1871.de) bei uns einreichen.

Sonstige zweckdienliche Angaben

Sonstige zweckdienliche Angaben finden Sie in Ihrem persönlichen Angebot. Bei Abschluss des Vertrages erhalten Sie wichtige Informationen in den folgenden Unterlagen, auf die Sie einen gesetzlichen Anspruch haben: Versicherungsschein, Informationen nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und der VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV), Allgemeine Versicherungsbedingungen, Allgemeine Steuerhinweise.

Ausweis der Kosten - Performer Flex Netto

Fondsgebundene Rentenversicherung aufgeschoben ohne Erlebensfallgarantie mit eXtra-Renten-Option und mit Pflege-Option FRV netto (18) als Privatversicherung

Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie um übrige Kosten (Verwaltungskosten). Zu diesen Kosten gehören zum Beispiel die Aufwände für die Entwicklung und Pflege der Angebotssoftware, für das Einrichten des Vertrages, für Kundenbetreuung/-service, Marketing, Vertriebsunterstützung, Risikoprüfung und für die laufende Vertragsverwaltung. Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die übrigen Kosten sind in dem kalkulierten Beitrag von jährlich 6.000,00 € bereits enthalten bzw. werden während der Laufzeit Ihres Vertrages Ihrem Vertragsguthaben entnommen.

Die Abschluss- und Vertriebskosten bestehen aus einem einmaligen Betrag von 0,00 % der Brutto-Beitragssumme, dies entspricht 0,00 €. Die übrigen Kosten betragen: jährlich 270,00 € für eine Laufzeit von 37 Jahren, jährlich 2,20 € je 1.000 € Vertragsguthaben für eine Laufzeit von 37 Jahren. Bei den übrigen Kosten handelt es sich um Verwaltungskosten.

Bei Überführung Ihres Vertragsguthabens zum Rentenbeginn in das sonstige Vermögen fallen einmalige Kosten von 5,00 € je 1.000 € Vertragsguthaben an sowie für jedes Jahr der Rentenzahlung jährlich 1,50 € je 100 € Jahresrente. Wird anstelle der Rentenzahlungen die Kapitalabfindung gewählt, so entfallen diese Kosten.

Diese Wertangaben basieren auf einer vorsichtigen Kalkulation, zu der wir nach § 138 VAG (Versicherungsaufsichtsgesetz) gesetzlich verpflichtet sind, und sind daher in der Regel höher als die tatsächlich entstehenden Kosten. Im Rahmen der Überschussbeteiligung werden Sie an den dadurch entstehenden Überschüssen angemessen beteiligt.

Bei dem Tarif Performer Flex Netto wird in die Beiträge keine Provision oder Courtage für den Vermittler eingerechnet. Eine eventuell anfallende Vergütung des Vermittlers für die Beratung und Vermittlung des Vertrages ist individuell zwischen Ihnen und dem Vermittler zu regeln oder zu vereinbaren.

Für die Verwaltung von Fonds erheben die jeweiligen Kapitalanlagegesellschaften Verwaltungsgebühren aus dem Guthaben der zugrundeliegenden Fonds. Diese Verwaltungsgebühren werden Ihrer Versicherung nicht direkt belastet, sondern fondsintern verrechnet; sie beeinflussen daher die Wertentwicklung der Ihrem Vertrag zugrundeliegenden Fonds. Nähere Informationen zu den jährlichen Verwaltungsgebühren der Kapitalanlagegesellschaften zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses können Sie den jeweiligen Verkaufsprospekten entnehmen. Verwaltungsgebühren können von den Kapitalanlagegesellschaften geändert werden.

Die Auswirkung der gesamten Kosten auf die Wertentwicklung Ihres Vertrages bis Rentenbeginn stellen wir Ihnen mit Hilfe der Effektivkosten in Ihrem Versorgungsvorschlag dar.

Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten, die nicht bereits im Beitrag einkalkuliert sind, als pauschalen Abgeltungsbetrag bzw. die konkret entstehenden Kosten gesondert in Rechnung stellen. Als pauschale Abgeltung legen wir derzeit folgende Beträge zugrunde (Stand 1.7.2013; eine aktuelle Kostentabelle können Sie jederzeit bei uns anfordern):

Änderung des Versicherungsnehmers, Mahnung, Abschrift der Erklärungen, die Sie mit Bezug auf Ihren Vertrag abgegeben haben jeweils 10 €; Switch oder Shift (12 Switches und 12 Shifts pro Versicherungsjahr sind kostenlos), Wechsel des Garantiefonds (12 Wechsel pro Versicherungsjahr sind kostenlos), vorzeitige Auszahlung von Fondsguthaben (Teilauszahlungen), Ausstellen einer Ersatzurkunde / neuer Versicherungsschein, Stundung, Teilkündigung, Wiederinkraftsetzung, Durchführen sonstiger Vertragsänderungen jeweils 20 €; Abtretung / Verpfändung / Pfändung, Postvollmacht jeweils 25 €; Änderung der Erlebensfallgarantie (Erhöhung, Reduzierung), Absicherung des Fondsvermögens (Inanspruchnahme der Lock - In - Funktion) jeweils 50 €; für die Übertragung von Wertpapieren stellen wir die dabei entstehenden Kosten in Rechnung.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

Ausführliche Informationen zu den Kosten finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter "Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?" sowie unter "Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?".

1533822400815

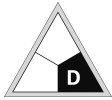
8.51.5-5460/Online-Version Tarifsoftware/A-V/02/02

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608



Versorgungsvorschlag - Performer Flex Netto

Fondsgebundene Rentenversicherung aufgeschoben ohne Erlebensfallgarantie mit eXtra-Renten-Option und mit Pflege-Option FRV netto (18) als Privatversicherung

Persönliche Daten

Versicherungsnehmer	Herr Max Mustermann
Versicherte Person	Herr Max Mustermann, 1.8.1988
Versicherungsbeginn	1.9.2018
Aufschubzeit	bis Endalter 67, 1.9.2018 bis 31.8.2055

Beitrag

	monatlicher Zahlbeitrag	Beitragszahlungsdauer	erstmalig	bis Endalter
Performer Rente	500,00 €	37 Jahre	1.9.2018	67 Jahre
Alternativ: eXtra-Renten-Option	ohne Mehrbeitrag			
Alternativ: Pflege-Option	ohne Mehrbeitrag			

Detaillierte Erläuterungen finden Sie auf den nachfolgenden Seiten.

Leistungen

	Versicherungsdauer/ Aufschubzeit	Garantierte Kapitalabfindung	Rentenfaktor *) monatlich je 10.000 € Vertragsguthaben	Garantierter Rentenfaktor monatlich je 10.000 € Vertragsguthaben	Monatliche garantierte Rente
Performer Rente	37 Jahre	-	28,92 €	24,80 €	-
Alternativ: Performer Rente bei Wahl der Pflege-Option	37 Jahre	-	25,22 €	22,03 €	-
Performer Rente bei Wahl der Pflege-Option und Pflegebedürftigkeit zu Rentenbeginn	37 Jahre	-	50,44 €	44,06 €	-

Detaillierte Erläuterungen finden Sie auf den nachfolgenden Seiten.

Performer Rente: Rentenzahlweise: monatlich , Rentengarantiezeit 15 Jahre , erste Rentenzahlung am 1.9.2055 , Todesfall-Leistung: Beitragsrückgewähr, Erlebensfallleistung: Keine, Fondsaufteilung: 100% iShares Core MSCI World UCITS ETF.

Alternativ: Rente mit Wahl der eXtra-Renten-Option

Alternativ: Rente mit Wahl der Pflege-Option

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

Individuelle Hochrechnung zum Rentenbeginn:

Wertentwicklung Fonds mit Berücksichtigung der Fondskosten *)	Vertragsguthaben *)	Monatliche flexible Gesamtrente *)	Alternativ: Monatliche flexible Gesamtrente bei Wahl der Pflege-Option *)	Monatliche flexible Gesamtrente bei Wahl der Pflege-Option und Pflegebedürftigkeit zu Rentenbeginn *)
	in €	in €	in €	in €
9 %	1.416.225	5.459	4.700	9.400
8 %	1.108.643	4.273	3.679	7.359
6 %	689.414	2.657	2.288	4.576
3 %	354.431	1.366	1.176	2.352

Ihre vertraglichen Ansprüche richten sich nur auf die ausdrücklich als "garantiert" gekennzeichneten Leistungen, nicht jedoch auf die in den individuellen Hochrechnungen genannten Werte (vgl. ausführliche Erläuterungen unter "Hinweise zu individuellen Hochrechnungen").

Erläuterungen zum Beitrag

Den Zahlbeitrag zu Ihrer Fondsgebundenen Rentenversicherung buchen wir zum Fälligkeitstermin von Ihrem angegebenen Konto ab.

Die Beiträge sind jeweils fällig zum 1. eines jeden Versicherungsmonats.

Sollte von dem Konto am Fälligkeitstag eine Abbuchung nicht möglich sein, müssen wir Ihnen für den Fehlversuch Kosten belasten.

Der Versorgungsvorschlag wurde als Variante "Nettotarif" erstellt. Dies bedeutet, dass in die Beiträge keine Provision oder Courtage für den Vermittler eingerechnet wurde. Eventuell anfallende Vergütungen für die Beratung oder Vermittlung des Vertrages wären zwischen Ihnen und dem Berater oder Vermittler zu vereinbaren.

Erläuterungen zur Leistung

Die Fondsgebundene Rentenversicherung bietet Ihnen die Möglichkeit, an der Wertentwicklung von Investmentfonds teilzuhaben.

Der Versicherungsvertrag wird lebenslang geschlossen, endet jedoch am 31.8.2055, sofern die Kapitalabfindung beantragt wird und kein Rentenaufschub gewünscht wird.

Zu Beginn der Rentenzahlung wird das Vertragsguthaben mit dem Rentenfaktor in eine überschussbeteiligte, lebenslange Rente, gegebenenfalls mit einer Mindestlaufzeit (Garantiezeit) umgewandelt. Das Vertragsguthaben setzt sich zusammen aus dem Wert der gutgeschriebenen Anteilseinheiten am Fälligkeitstag sowie gegebenenfalls Anteilseinheiten aus dem Schlussüberschuss. Statt der Rente kann auch eine Kapitalabfindung gewählt werden. Im Todesfall während der Aufschubzeit werden die in die Hauptversicherung bereits eingezahlten (unverzinsten) Beiträge zurückerstattet.

Alternativ: eXtra-Renten-Option

Sie können einmalig zum Altersrentenübergang eine individuelle Einschätzung des Gesundheitszustands der versicherten Person verlangen, sofern wir zu diesem Zeitpunkt bereits eine monatliche Altersrente von mindestens 100 Euro garantieren können. Ist hiernach die statistische Lebenserwartung der versicherten Person niedriger als die bei Vertragsschluss zugrunde gelegte statistische Lebenserwartung, kann dies zu einem alternativen Rentenangebot für eine höhere Altersrente, gegebenenfalls mit verkürzter Rentengarantiezeit, führen.

Sollten Sie sich für die eXtra-Renten-Option entscheiden, ist die Ausübung der Pflege-Option im Rentenbezug ausgeschlossen.

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

Alternativ: Pflege-Option

Zum Altersrentenübergang haben Sie die Möglichkeit, anstatt Ihrer regulären Altersrente eine eventuell niedrigere Altersrente mit Pflegeschutz zu wählen. Sollte die versicherte Person gemäß der Besonderen Bedingungen für die Erhöhung der Rente aufgrund Pflegebedürftigkeit (Pflege-Option) entweder bereits zu Altersrentenbeginn pflegebedürftig sein oder während des Rentenbezugs pflegebedürftig werden, verdoppeln wir auf Antrag Ihre Altersrente, die aus dem Vertragsguthaben und dem für die Pflege-Option gültigen Rentenfaktor ermittelt wird. Die Überschussrente, die aus den laufenden Überschüssen im Rentenbezug finanziert wird, erhöht sich ebenfalls. Die Höhe der Überschussrente hängt dabei von der festgelegten Überschussbeteiligung ab. Nach derzeitigem Stand der Überschussbeteiligung bedeutet dies eine Verdoppelung Ihrer Überschussrente.

Bei Pflegebedürftigkeit wird der nicht erhöhte Teil der Rente bis zum Tod der versicherten Person, mindestens aber für 5 Jahre ab Rentenbeginn gezahlt. Das heißt, die Rentengarantiezeit reduziert sich für diesen Teil von 15 auf 5 Jahre. Der aufgrund einer Pflegebedürftigkeit zusätzlich geleistete Teil der Rente entfällt im Todesfall.

Die Höhe der in diesem Fall fälligen Altersrenten zu Rentenbeginn finden Sie in den individuellen Hochrechnungen.

Sollten Sie sich für die Pflege-Option im Rentenbezug entscheiden, ist die Ausübung der eXtra-Renten-Option ausgeschlossen.

Steuerliche Auswirkungen sind in diesem Vorschlag nicht berücksichtigt.

Der Versorgungsvorschlag wurde als Variante "Nettotarif" erstellt. Dies bedeutet, dass in die Beiträge keine Provision oder Courtage für den Vermittler eingerechnet wurde. Eine eventuell anfallende Vergütung des Vermittlers für die Beratung und Vermittlung des Vertrages ist individuell zwischen Ihnen und dem Vermittler zu regeln oder zu vereinbaren.

Erläuterungen zu den Rentenfaktoren

Die vorgenannten Rentenfaktoren geben an, wie hoch die monatliche, ab Rentenbeginn dann garantierte Rente je 10.000 € Vertragsguthaben ist.

Ausführliche Erläuterungen zu den Rentenfaktoren finden Sie in Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Effektivkosten

Die Auswirkung der Kosten auf die Wertentwicklung Ihres Vertrages stellen wir Ihnen mit Hilfe der Effektivkosten dar. Bei der Berechnung der Effektivkosten werden sämtliche Kosten des Versicherungsvertrages bis Rentenbeginn in eine Renditeminderung umgerechnet. Einbezogen werden alle vorab quantifizierbaren und eindeutig zuordenbaren Kosten Ihres konkreten Angebots. Dies sind neben den laufenden Kosten insbesondere auch die einmalig zu Vertragsbeginn anfallenden Kosten.

Ebenso werden die Verwaltungsgebühren der Fonds berücksichtigt, die von der jeweiligen Kapitalanlagegesellschaft für die Verwaltung des Fonds erhoben werden.

Die Effektivkosten stellen somit die Minderung der Wertentwicklung durch Kosten in Prozentpunkten dar.

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

Die Verwaltungsgebühren der Fonds werden gemäß Ihrer getroffenen Auswahl und in dem Maße berücksichtigt, wie sie in dem jeweiligen Szenario anfallen. Ggf. anfallende Performance Fees werden dabei nicht in die Betrachtung einbezogen. Die Verwaltungsgebühren der Fonds können Sie den jeweiligen Verkaufsprospekten entnehmen.

Wir bieten Ihnen Versicherungsschutz für den Fall, dass die versicherte Person vorzeitig verstirbt. Berücksichtigen Sie daher bitte, dass dieser Risikoschutz natürlich die Wertentwicklung Ihres Vertrages mindernd beeinflusst. Dies ist in der ausgewiesenen Wertentwicklung bereits berücksichtigt.

Eine eventuell anfallende Vergütung des Vermittlers, die individuell zwischen Ihnen und dem Vermittler vereinbart wird, ist nicht berücksichtigt.

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

Sofern Sie eine vertragliche Änderung vornehmen, zum Beispiel den Beitrag erhöhen, die vorgezogene Rente wählen oder einen Fondswechsel beantragen, hat dies Auswirkungen auf die Effektivkosten und die Wertentwicklung Ihres Vertrages.

Jährliche Wertentwicklung vor Abzug der Kosten (Brutto-Wertentwicklung) *)	- Effektivkosten (Versicherungskosten und Verwaltungsgebühren der Fonds) *)	= Jährliche Wertentwicklung nach Abzug der Kosten *)
6,00 %	0,63 %	5,37 %

Hinweise zu Garantiewerten und individuellen Hochrechnungen

Ihre vertraglichen Ansprüche richten sich nur auf die ausdrücklich als **"garantiert"** gekennzeichneten Leistungen. Um die Leistungsverpflichtung Ihnen gegenüber erfüllen zu können, müssen wir entsprechend vorsichtig kalkulieren. Dadurch entstehen im allgemeinen Überschüsse, an denen Sie - zusätzlich zu den garantierten Leistungen - im Rahmen der Überschussbeteiligung (Überschussanteile und Anteile an Bewertungsreserven) teilhaben.

Die Höhe der Überschussanteile hängt beispielsweise von der Verzinsung der Kapitalanlagen, dem Verlauf des versicherten Risikos und der Entwicklung der Kosten ab. Diese Ergebnisse werden jährlich festgestellt. Kurzfristige Schwankungen können wir in aller Regel ausgleichen. Lang anhaltende Änderungen führen dagegen zu einer entsprechenden Anpassung.

Bei den Überschussanteilen wird zwischen laufenden Überschussanteilen und den Schlussüberschussanteilen unterschieden. Die laufenden Überschussanteile werden dem Vertrag jährlich verbindlich zugeteilt. Die jährliche Festlegung der Schlussüberschussanteile erfolgt unverbindlich. Die verbindliche Zuteilung erfolgt erst zum Ende der Aufschubzeit, davor können sie nachträglich gekürzt werden oder sogar ganz entfallen.

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet.

Um Ihnen einen Eindruck zu vermitteln, haben wir in individuellen Hochrechnungen hypothetische Gesamtleistungen dargestellt. Hierbei sind wir rechnerisch von folgenden Annahmen ausgegangen:

- Die Anlage erfolgt in Anteileneinheiten der gewählten Fonds. Die Anteileneinheiten werden mit einer angenommenen Fondsentwicklung von 3, 6, 8 und 9% verzinst.
- Bei den Berechnungen gehen wir von einer gleichbleibenden Fondsentwicklung aus, während die Fondsentwicklungen in der Praxis Schwankungen unterliegen und über oder unter den angegebenen %-Sätzen liegen können. Bei einer sehr guten Fondsentwicklung wird der Wert höher sein als bei einer weniger guten Fondsentwicklung. Bei einem Kursrückgang besteht das Risiko der Wertminderung.
- Für die Verwaltung von Fonds erheben die jeweiligen Kapitalanlagegesellschaften (KAGs) Verwaltungsgebühren aus dem Guthaben der zugrundeliegenden Fonds. Diese Verwaltungsgebühren sind je nach Fonds unterschiedlich hoch. Sie werden fondsintern verrechnet und beeinflussen so die Fondsentwicklung. Die Reduzierung der Fondsentwicklung durch die Verwaltungsgebühren wird in unseren Hochrechnungen berücksichtigt. Wir gehen daher bei den angenommenen Wertentwicklungen von einer Brutto-Fondsentwicklung aus.
- Nähere Informationen zu den jährlichen Verwaltungsgebühren der KAGs zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses können Sie den jeweiligen Verkaufsprospekten entnehmen.
- Ein Teil der Verwaltungsgebühren fließt in Form einer Rückvergütung an die LV 1871 zurück. Die konkrete Höhe dieser Vergütungen ist je nach Kapitalanlagegesellschaft und je nach gewähltem Fonds unterschiedlich. Sie liegt bei der LV 1871 derzeit zwischen 0,0% und 1,35% des Fondsguthabens. Diese Rückvergütung wird Ihrer Hauptversicherung im Rahmen der Überschussbeteiligung gutgeschrieben. Dabei wird gegenwärtig zwischen den von Ihnen gewählten Fonds unterschieden.

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

- Die Rückvergütungen an die LV 1871 werden über die Überschussbeteiligung in unseren Hochrechnungen berücksichtigt.
- Außerdem haben wir rechnerisch angenommen, dass die für dieses Jahr festgesetzten Anteilsätze für Überschüsse und Bewertungsreserven während der gesamten Versicherungsdauer unverändert bleiben.
- Für die Entwicklung der Bewertungsreserven wird angenommen, dass zukünftige Verträge in gleichem Umfang zum Aufbau der Bewertungsreserven beitragen, wie dies in der Vergangenheit der Fall war und dass der Marktwert aller Kapitalanlagen über die gesamte Vertragslaufzeit über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind.
- Bei der Berechnung der monatlichen Gesamtrente wurde zudem der unter "Leistungen" genannte Rentenfaktor für die Ermittlung der Rente aus dem Vertragsguthaben sowie die ab Rentenbeginn hinzukommende Überschussrente auf Basis derzeit gültiger Überschussanteilsätze zu Grunde gelegt.

Da weder die Höhe der Überschussanteilsätze noch die Entwicklung der Fonds und der Bewertungsreserven vorauszusehen ist und sich der Rentenfaktor unter bestimmten Voraussetzungen ändern kann, können wir die Höhe der Gesamtleistungen nicht garantieren. Auf die in den individuellen Hochrechnungen angegebenen Leistungen kann daher kein Anspruch erhoben werden. Die tatsächlich auszuzahlenden Gesamtleistungen werden voraussichtlich höher oder niedriger sein.

Hinweis zu Rückkaufswert, beitragsfreien Werten und Stornoabzug

Allen im Folgenden ausgewiesenen Werten zu Rückkauf und Beitragsfreistellung liegt der Rückkaufswert nach § 169 VVG (Versicherungsvertragsgesetz) zugrunde. Dieser berücksichtigt bereits den Abzug nach § 169 Absatz 5 VVG (Stornoabzug).

Garantiewerte

Durch die Wahl der Fondsgebundenen Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie haben Sie die Möglichkeit maximal an der Wertentwicklung von Investmentfonds teilzuhaben. Daher garantierten wir bei Rückkauf oder Beitragsfreistellung keine Leistung, d.h. der garantierte Rückkaufswert sowie die garantierte Leistung bei Beitragsfreistellung betragen **0,00 €**.

Ihre Leistung wird abhängig sein von der Fondsentwicklung.

Stornoabzug

Bei Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihres Vertrages erheben wir einen Stornoabzug in Höhe von jeweils 200,00 €. Der Stornoabzug ist nicht gesondert zu entrichten, er wird mit dem Vertragsguthaben verrechnet.

Individuelle Hochrechnung

Nachfolgende Tabelle zeigt, wie sich die Todesfall-Leistung und der Rückkaufswert die nächsten Jahre entwickeln würden unter der rechnerischen Annahme, dass die zurzeit gültigen Überschussanteilsätze während der gesamten Versicherungsdauer unverändert bleiben. Außerdem stellt die Tabelle den hypothetischen Verlauf der Leistungen im Todesfall sowie bei Rückkauf unter den Annahmen einer gleichmäßigen Wertsteigerung der Fondsanteile von 3, 6, 8 und 9% dar.

Die Zahlen sind jeweils zum Ende des Kalenderjahres berechnet; alle Werte sind auf ganze € abgerundet.

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

Datum	Zahlbeitrag im Kalen- derjahr	3 % Wertsteigerung Fonds *)		6 % Wertsteigerung Fonds *)		8 % Wertsteigerung Fonds *)		9 % Wertsteigerung Fonds *)	
		Todesfall-Leis- tung inkl. Über- schussbeteili- gung *)	Rückkaufs- wert inkl. Über- schussbeteili- gung *)	Todesfall-Leis- tung inkl. Über- schussbeteili- gung *)	Rückkaufs- wert inkl. Über- schussbeteili- gung *)	Todesfall-Leis- tung inkl. Über- schussbeteili- gung *)	Rückkaufs- wert inkl. Über- schussbeteili- gung *)	Todesfall-Leis- tung inkl. Über- schussbeteili- gung *)	Rückkaufs- wert inkl. Über- schussbeteili- gung *)
31.12.2018	2.000,00	2.000	1.720	2.000	1.732	2.000	1.739	2.000	1.743
31.12.2019	6.000,00	8.000	7.580	8.000	7.741	8.000	7.849	8.000	7.903
31.12.2020	6.000,00	14.000	13.591	14.000	14.077	14.000	14.379	14.000	14.531
31.12.2021	6.000,00	20.000	19.756	20.000	20.706	20.000	21.341	20.000	21.665
31.12.2022	6.000,00	26.000	26.073	26.000	27.670	26.000	28.785	26.000	29.359
31.12.2023	6.000,00	32.000	32.511	32.000	34.989	32.000	36.747	32.000	37.661
31.12.2024	6.000,00	38.000	39.100	38.000	42.682	38.000	45.267	38.000	46.623
31.12.2025	6.000,00	44.000	45.844	44.000	50.771	44.000	54.387	44.000	56.302
31.12.2026	6.000,00	50.000	52.746	50.000	59.278	50.000	64.153	50.000	66.761
31.12.2027	6.000,00	56.000	59.811	56.000	68.227	56.000	74.615	56.000	78.066
31.12.2028	6.000,00	62.000	67.043	62.000	77.643	62.000	85.825	62.000	90.292
31.12.2029	6.000,00	68.000	74.446	68.000	87.552	68.000	97.842	68.000	103.517
31.12.2030	6.000,00	74.000	82.026	74.000	97.982	74.000	110.726	74.000	117.828
31.12.2031	6.000,00	80.000	89.786	80.000	108.963	80.000	124.545	80.000	133.320
31.12.2032	6.000,00	86.000	97.732	86.000	120.526	86.000	139.370	86.000	150.094
31.12.2033	6.000,00	92.000	105.869	92.000	132.704	92.000	155.279	92.000	168.262
31.12.2034	6.000,00	98.000	114.202	98.000	145.532	98.000	172.355	98.000	187.946
31.12.2035	6.000,00	104.000	122.736	104.000	159.048	104.000	190.687	104.000	209.277
31.12.2036	6.000,00	110.000	131.477	110.000	173.291	110.000	210.374	110.000	232.398
31.12.2037	6.000,00	116.000	140.431	116.000	188.302	116.000	231.519	116.000	257.467
31.12.2038	6.000,00	122.000	149.603	122.000	204.126	122.000	254.235	122.000	284.651
31.12.2039	6.000,00	128.000	158.999	128.000	220.808	128.000	278.643	128.000	314.136
31.12.2040	6.000,00	134.000	168.626	134.000	238.399	134.000	304.873	134.000	346.122
31.12.2041	6.000,00	140.000	178.489	140.000	256.951	140.000	333.067	140.000	380.827
31.12.2042	6.000,00	146.000	188.596	146.000	276.518	146.000	363.377	146.000	418.488
31.12.2043	6.000,00	152.000	198.953	152.000	297.158	152.000	395.965	152.000	459.364
31.12.2044	6.000,00	158.000	209.567	158.000	318.936	158.000	431.010	158.000	503.736
31.12.2045	6.000,00	164.000	220.446	164.000	341.915	164.000	468.703	164.000	551.911
31.12.2046	6.000,00	170.000	231.598	170.000	366.167	170.000	509.250	170.000	604.225
31.12.2047	6.000,00	176.000	243.030	176.000	391.768	176.000	552.878	176.000	661.044
31.12.2048	6.000,00	182.000	254.931	182.000	418.977	182.000	600.008	182.000	722.948
31.12.2049	6.000,00	188.000	266.951	188.000	447.521	188.000	650.547	188.000	790.017
31.12.2050	6.000,00	194.000	279.279	194.000	477.673	194.000	704.963	194.000	862.911
31.12.2051	6.000,00	200.000	291.926	200.000	509.531	200.000	763.568	200.000	942.156
31.12.2052	6.000,00	206.000	304.901	206.000	543.199	206.000	826.696	206.000	1.028.320
31.12.2053	6.000,00	212.000	318.216	212.000	578.786	212.000	894.708	212.000	1.122.025
31.12.2054	6.000,00	218.000	331.880	218.000	616.407	218.000	967.994	218.000	1.223.944
31.8.2055	4.000,00	222.000	354.431	222.000	689.414	222.000	1.108.643	222.000	1.416.225

Angaben in €

Die ausgewiesenen Rückkaufswerte enthalten den Stornoabzug; dieser ist nicht gesondert zu entrichten. Einen Verlauf des Stornoabzuges finden Sie unter dem Punkt 'Stornoabzug'.

Individuelle Hochrechnung zum Rentenbeginn

Nachfolgende individuelle Hochrechnung zeigt Ihnen die möglichen Gesamtleistungen zum Rentenbeginn.

Die Berechnung der Gesamtleistungen zum 1.9.2055 erfolgte unter der Annahme einer jährlich gleichmäßigen Wertentwicklung der Fondsanteile von 3, 6, 8 und 9% und den derzeit gültigen Überschussanteilsätzen. Bei der Berechnung der monatlichen Gesamtrente wurde zudem der unter "Leistungen" genannte Rentenfaktor für die Ermittlung der Rente aus dem Vertragsguthaben sowie die ab Rentenbeginn hinzukommende Überschussrente auf Basis derzeit gültiger Überschussanteilsätze zu Grunde gelegt.

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

	Wertentwicklung Fonds mit Berücksichtigung der Fondskosten *)			
	3 %	6 %	8 %	9 %
Fondsguthaben *)	354.431	689.414	1.108.643	1.416.225
Schlussüberschussanteil *)	0	0	0	0
Vertragsguthaben *)	354.431	689.414	1.108.643	1.416.225
Monatliche, flexible Gesamtrente *)	1.366	2.657	4.273	5.459
Alternativ: Monatliche flexible Gesamtrente bei Wahl der Pflege-Option *)	1.176	2.288	3.679	4.700
Monatliche flexible Gesamtrente bei Wahl der Pflege-Option und Pflegebedürftigkeit zu Rentenbeginn *)	2.352	4.576	7.359	9.400

Angaben in €

Das Vertragsguthaben setzt sich zusammen aus dem Wert der gutgeschriebenen Anteileinheiten am Fälligkeitstag sowie gegebenenfalls Anteileinheiten aus dem Schlussüberschuss.

Individuelle Hochrechnung Rentenverlauf

Sie können vor Beginn der Rentenzahlung wählen, wie die laufenden Überschüsse im Rentenbezug verwendet werden sollen. Zur Auswahl stehen Ihnen für die Verwendung der Überschüsse während der Rentenbezugszeit die flexible Rente, die teil-dynamische Rente sowie die dynamische Rente.

Untenstehende Tabelle zeigt Ihnen den Verlauf der Rente ab Rentenbeginn für die Überschussverwendungsart dynamische Rente sowie teil - dynamische Rente, unter der rechnerischen Annahme, dass die zurzeit gültigen Überschussanteilsätze während der gesamten Versicherungsdauer unverändert bleiben. Außerdem stellt die Tabelle den hypothetischen Verlauf der Rentenleistungen unter den Annahmen einer gleichmäßigen Wertsteigerung der Fondsanteile bis zum Rentenbeginn von 3, 6, 8 und 9% dar.

Bei der dynamischen Rente werden die laufenden Überschussanteile einmal jährlich wie Einmalbeiträge für eine zusätzliche Rente (Bonusrente) verwendet. Einmal erreichte Erhöhungen sind für die Dauer des Rentenbezugs garantiert. Damit kann die Rente auch bei einer Senkung der Überschussbeteiligung nicht fallen; lediglich zukünftige Rentenerhöhungen können geringer ausfallen. Die jährlich zur Erhöhung der laufenden Rentenleistung gebildete Bonusrente wird zusammen mit der bei Rentenbeginn garantierten Rente ausgezahlt.

Bei der teil-dynamischen Rente wird ein Teil der jährlichen Überschussanteile für eine konstante Zusatzrente (Sockelrente) verwendet. Die verbleibenden Überschussanteile werden wie Einmalbeiträge zur Bildung zusätzlicher Renten (Bonusrenten) verwendet. Einmal erreichte Erhöhungen aus dem Teil der Bonusrente sind für die Dauer des Rentenbezugs garantiert. Die konstante Zusatzrente und die Bonusrente erhöhen die laufende Rentenleistung. Die Aufspaltung der Überschussanteile erfolgt mit Hilfe eines zu vereinbarenden "Sockel-Prozentsatzes". Bei dem unten dargestellten Verlauf der teil - dynamischen Rente wurde ein Sockel-Prozentsatz von 60 % angenommen.

im ..ten Jahr	3 % Wertsteigerung Fonds *)		6 % Wertsteigerung Fonds *)		8 % Wertsteigerung Fonds *)		9 % Wertsteigerung Fonds *)	
	Monatliche, dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, teil - dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, teil - dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, teil - dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, teil - dynamische Gesamtrente *)
1	1.045	1.237	2.033	2.407	3.269	3.872	4.177	4.946
2	1.065	1.246	2.073	2.423	3.333	3.897	4.258	4.979
3	1.086	1.254	2.113	2.440	3.399	3.923	4.342	5.012
4	1.108	1.262	2.155	2.456	3.465	3.950	4.427	5.046
5	1.129	1.271	2.197	2.473	3.533	3.977	4.513	5.081
6	1.151	1.280	2.240	2.490	3.602	4.005	4.602	5.116

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

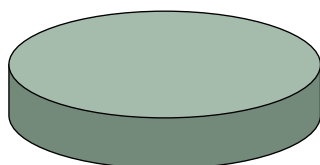
Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

im ..ten Jahr	3 % Wertsteigerung Fonds *)		6 % Wertsteigerung Fonds *)		8 % Wertsteigerung Fonds *)		9 % Wertsteigerung Fonds *)	
	Monatliche, dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, teil - dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, teil - dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, teil - dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, dynamische Gesamtrente *)	Monatliche, teil - dynamische Gesamtrente *)
7	1.174	1.289	2.284	2.508	3.672	4.033	4.692	5.152
8	1.197	1.298	2.328	2.525	3.744	4.061	4.783	5.188
9	1.220	1.307	2.373	2.544	3.817	4.091	4.876	5.226
10	1.244	1.317	2.420	2.562	3.891	4.120	4.971	5.264
11	1.268	1.327	2.467	2.581	3.967	4.151	5.068	5.302
12	1.292	1.336	2.514	2.600	4.044	4.181	5.166	5.342
13	1.318	1.346	2.563	2.620	4.122	4.213	5.266	5.382
14	1.343	1.357	2.613	2.639	4.202	4.245	5.368	5.422
15	1.369	1.367	2.663	2.660	4.283	4.277	5.472	5.464
...	...	...	...	...	...	...	...	...

Angaben in €

Gewünschte Fondsaufteilung

Die nach Abzug der zur Deckung des vorzeitigen Todesfallrisikos und zur Deckung der mit dem Abschluss und der Verwaltung verbundenen Kosten verbleibenden Anlagebeiträge werden gemäß untenstehender Aufteilung angelegt. Ein Wechsel der Anlagestrategie sowohl für künftige Beträge, die in Investmentfonds investiert werden (Switchen), als auch für das bestehende Fondsguthaben (Shften) ist jederzeit möglich und jeweils zwölfmal im Jahr kostenlos.



■ iShares Core MSCI World UCITS ETF [100,00%]

Vertragsgrundlagen

Für den angebotenen Versicherungsvertrag gelten die im Folgenden näher bezeichneten Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen:

- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Performer-Rentenversicherungsprodukte (L-B11022/02.18)
- Allgemeine Versicherungsbedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz bei Unfalltod in der Lebensversicherung (L-B1713/01.12)
- Besondere Bedingungen für die Erhöhung der Rente aufgrund Pflegebedürftigkeit (Pflege-Option) (L-B21164/01.17)
- Besondere Bedingungen für die "Performer-Rentenversicherungsprodukte" - als Nettotarife (L-B21066/02.18)

Die Versicherungsbedingungen sind Ihren Unterlagen beigelegt.

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

Ihr Ansprechpartner

maiwerk-Finanzpartner GbR
Rathenauplatz 9
50674 Köln

Tel. 0221/96026100
Fax 0221/96026108
info@maiwerk-financepartner.de
www.maiwerk-financepartner.de

1533822400815

8.51.5-5460/Online-Version Tarifsoftware/A-V/09/10

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608

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:

Lebensversicherung von 1871 a.G. München
Maximiliansplatz 5
80333 München

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten:
089/ 5 51 67 - 12 12

Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an folgende E-Mail-Adresse zu richten:
kundenservice@lv1871.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 16,67 € je Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat. 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.

Ende der Widerrufsbelehrung

*) Diese Werte können nicht garantiert werden.

Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)
Hauptverwaltung: Maximiliansplatz 5 - 80333 München
Briefanschrift: 80326 München
Telefon: 089 / 5 51 67 - 0 Telefax 089 / 5 51 67 - 12 12
info@lv1871.de www.lv1871.de

Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Peter Hohenemser
Vorstand
Dr. Klaus Math,
Wolfgang Reichel (Sprecher),
Hermann Schrögenauer

UniCredit Bank AG
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX
IBAN: DE76 7002 0270 0053 3007 58

Rechtsform
Versicherungsverein auf
Gegenseitigkeit
Sitz München
AG München HRB 194
USt-IdNr.: DE 129274608



Vertragsinformationen

für eine Versicherung mit Fondsbeteiligung

Informationen zum Versicherer

1. Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Lebensversicherung von 1871 a. G. München
Maximiliansplatz 5
80333 München

vertreten durch den Vorstand:
Wolfgang Reichel (Sprecher des Vorstands),
Dr. Klaus Math, Hermann Schrögenauer

Vorsitzender des Aufsichtsrats:
Prof. Werner Schuierer

Sitz München, AG München HRB 194
Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871) betreibt unmittelbar und mittelbar alle Arten der Lebensversicherung einschließlich ihrer Zusatzversicherungen sowie Kapitalisierungsgeschäfte und die Verwaltung von Versorgungseinrichtungen.

3. Garantiefonds

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 221 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG (Sicherungsfonds für die Lebensversicherer), Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt durch den Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Lebensversicherung von 1871 a. G. München gehört dem Sicherungsfonds an.

Informationen zur angebotenen Leistung

4. Versicherungsbedingungen, wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen und ggf. Besonderen Versicherungsbedingungen können Sie Ihrem Versorgungsvorschlag entnehmen. In den Bedingungen sind Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers enthalten. Einzelheiten enthält Ihr Versorgungsvorschlag unter "Leistungen".

5. Gesamtpreis der Versicherung

In Ihrem Versorgungsvorschlag ist unter "Beitrag" der Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile ausgewiesen.

6. Zusätzlich anfallende Steuern, Gebühren oder Kosten

Etwaige zusätzlich anfallende Gebühren oder Kosten finden Sie:

- bei Tarifen mit einem Produktinformationsblatt in Ihrem Produktinformationsblatt unter Ziffer 3.
- bei Tarifen mit Basisinformationsblatt in Ihrem separaten Dokument "Ausweis der Kosten"

Informationen über anfallende Steuern entnehmen Sie bitte dem Dokument "Allgemeine Angaben über die Steuerregelungen".

7. Effektivkosten

Die Minderung der Wertentwicklung durch Kosten in Prozentpunkten (Effektivkosten) bis zum Beginn der Auszahlungsphase sind bei Lebensversicherungsverträgen, die Versicherungsschutz für ein Risiko bieten, bei dem der Eintritt der Verpflichtung des Versicherers gewiss ist, in Ihrem Versorgungsvorschlag unter dem Abschnitt "Effektivkosten" ausgewiesen.

8. Zahlung und Erfüllung

Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Beiträge sind in Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter der Überschrift "Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?" sowie in Ihrem Versorgungsvorschlag unter "Beitrag" dargestellt.

9. Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Gültigkeit der Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen ist auf 60 Tage befristet.

10. Hinweis auf spezielle Risiken

Die Fondsgebundene Lebens-, Renten-, Berufsunfähigkeits- und Sterbegeldversicherung bietet Versicherungsschutz unter unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung eines Sondervermögens. Dieses Sondervermögen wird getrennt von unserem sonstigen Vermögen vollständig in Investmentfonds angelegt (Anlagestock) und in Anteileneinheiten aufgeteilt. Die Wertentwicklung der Anteile ist vom Kapitalmarkt sowie von der wirtschaftlichen Entwicklung der Investmentfonds abhängig und kann daher nicht garantiert werden. Sie haben die Chance, bei Kursanstieg der Investmentfonds des Anlagestocks einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgang tragen Sie aber auch das Risiko der Wertminderung. Dies bedeutet, dass die Leistung bei einer guten Fondsentwicklung höher sein wird als bei einer weniger guten Fondsentwicklung. Da die Wertentwicklung des Anlagestocks nicht vorauszusehen ist, können wir den Wert der Leistung nicht garantieren. Die in der Vergangenheit erwirtschafteten Erträge sind kein Indikator für künftige Erträge.

Informationen zum Vertrag

11. Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande. Im Falle der Antragsstellung ist Ihre Willenserklärung der Antrag, unsere Willenserklärung ist der Versicherungsschein. Mit Zugang unserer Annahmeerklärung, die durch Übersendung des Versicherungsscheins erfolgt, ist der Versicherungsvertrag rechtlich wirksam zustande gekommen. Auf die Einhaltung einer Antragsbindefrist wird verzichtet. Im Falle einer unverbindlichen Angebotsanfrage durch Sie, ist unsere Willenserklärung das verbindliche Angebot. Ihre Willenserklärung erfolgt durch schriftliche Annahme dieses Angebots. Der Versicherungsvertrag kommt drei Tage nach Absenden Ihrer Annahmeerklärung an uns zustande. Wir dokumentieren den Vertragsschluss nochmals durch die Übersendung eines Versicherungsscheines.

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Versicherungsvertrag zustande gekommen ist und Sie den ersten oder einmaligen Beitrag (Einlösungsbeitrag) gezahlt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz.

12. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die ausführliche Widerrufsbelehrung finden Sie in Ihrem Versorgungsvorschlag unter "Widerrufsbelehrung".

13. Laufzeit des Vertrages

Angaben zur Laufzeit und gegebenenfalls zur Mindestlaufzeit des Vertrages enthält Ihr Versorgungsvorschlag unter "Leistungen".

14. Beendigung des Vertrages

Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter den Überschriften "Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?"/"Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?" und "Welchen Stornoabzug erheben wir bei Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung?"/"Welchen Stornoabzug erheben wir bei Kündigung Ihrer Versicherung? sowie im "Anhang der AVB zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung"/ "Anhang der AVB zur Kündigung Ihrer Versicherung".

Falls Sie zu Ihrem Vertrag eine oder mehrere Zusatzversicherungen abschließen, finden Sie Angaben zur Beendigung der Zusatzversicherung(en) in den jeweiligen Besonderen Bedingungen unter der Überschrift "Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?".

15. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Auf den Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Angaben über den Gerichtsstand sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter "Wo ist der Gerichtsstand?" enthalten.

16. Vertrags- und Korrespondenzsprache

Die Vertragsbedingungen und die erforderlichen Informationen sowie die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages erfolgen in deutscher Sprache.

Informationen zum Rechtsweg

17. Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Wir haben uns durch die Mitgliedschaft im Verein Versicherungsombudsmann e.V. dazu verpflichtet, an einem Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Dadurch besteht die Möglichkeit, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen. An ihn kann man sich wenden, wenn man mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte.

Das Verfahren ist für den Beschwerdeführer kostenfrei.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000
Fax: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
www.versicherungsombudsmann.de

Wenn das Ombudsmannverfahren in Anspruch genommen wird, bleibt davon die Möglichkeit unberührt, den Rechtsweg zu beschreiten.

18. Zuständige Aufsichtsbehörde

Sollte es einmal Probleme mit Ihrer Versicherung geben, die Sie mit uns nicht lösen können, so haben Sie die Möglichkeit, sich an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108

53117 Bonn
Tel.: 02 28 / 41 08 - 0
Fax: 02 28 / 41 08 - 15 50
E-Mail: poststelle@bafin.de zu wenden.

Weitere Informationen zur Lebensversicherung und Berufsunfähigkeitsversicherung

19. Kosten

Angaben zur Höhe der in die Prämie einkalkulierten Kosten entnehmen Sie:

- bei Tarifen mit einem Produktinformationsblatt Ihrem Produktinformationsblatt unter Ziffer 3.
- bei Tarifen mit Basisinformationsblatt Ihrem separaten Dokument "Ausweis der Kosten"

Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir außerdem die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag in Rechnung stellen. Die Einzelheiten hierzu sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter "Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?" geregelt.

Die Höhe der Kosten finden Sie:

- bei Tarifen mit einem Produktinformationsblatt in Ihrem Produktinformationsblatt unter Ziffer 3.
- bei Tarifen mit Basisinformationsblatt in Ihrem separaten Dokument "Ausweis der Kosten"

20. Überschussermittlung und Überschussbeteiligung

In den Allgemeinen und ggf. Besonderen Versicherungsbedingungen sind unter der Überschrift "Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?" die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe dargestellt.

21. Rückkaufswerte, Umwandlung in prämienfreie oder prämienreduzierte Versicherung

In Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen wird unter der Überschrift "Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?"/"Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?" angegeben, ob bei Kündigung Ihrer Versicherung ein Rückkaufswert anfällt. Falls Sie zu Ihrem Vertrag eine oder mehrere Zusatzversicherungen abschließen, finden Sie hierzu außerdem Angaben in den jeweiligen Besonderen Bedingungen unter der Überschrift "Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?". Die in Betracht kommenden Rückkaufswerte- sofern ein Rückkaufswert anfällt - sowie etwaige Leistungen aus einer prämienfreien oder prämienreduzierten Versicherung sind in Ihrem Versorgungsvorschlag in den Individuellen Hochrechnungen zum Rückkaufswert bzw. zur Beitragsfreistellung dargestellt. Unter der Überschrift "Garantiewerte" ist angegeben, in welchem Ausmaß die Leistungen garantiert sind.

Angaben über den Mindestversicherungsbetrag für eine Umwandlung in eine prämienfreie oder eine prämienreduzierte Versicherung finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter der Überschrift "Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?"/"Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?"/"Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?". Falls Sie zu Ihrem Vertrag eine oder mehrere Zusatzversicherungen abschließen, finden Sie hierzu außerdem Angaben in den jeweiligen Besonderen Bedingungen unter der Überschrift "Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?".

22. Zugrunde liegende Fonds

Die Ihrer Versicherung zugrunde liegenden Fonds entnehmen Sie Ihrem Versorgungsvorschlag unter "Gewünschte Fondsaufteilung". Informationen über die Art der darin enthaltenden Vermögenswerte sind in dem/den beigefügten FactSheet dargestellt.

23. Steuerregelung

Allgemeine Angaben für die für Ihre Versicherungsart geltende Steuerregelung sind in dem Dokument "Allgemeine Angaben über die Steuerregelungen" enthalten.

24. Hinweis für Berufsunfähigkeits-(Zusatz-)Versicherungen

Der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit ist nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Bereich der Krankentagegeldversicherung identisch.

iShares Core MSCI World UCITS ETF USD (Acc) (EUR)

Morningstar Kategorie Index

MSCI World NR USD

(Gültig für den gesamten Bericht)

Fondsbenchmark

MSCI World NR USD

Morningstar Rating™

★★★★★

Morningstar Kategorie™

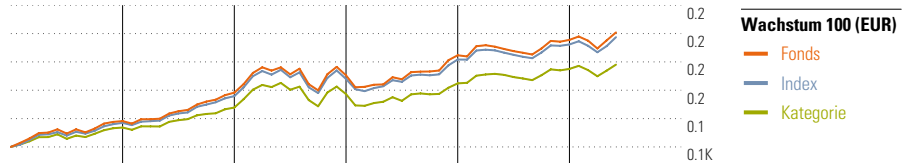
Aktien weltweit Standardwerte Blend

Der iShares MSCI World (Acc) ist ein börsengehandelter Indexfonds (Exchange Traded Fund, ETF), der möglichst genau die Wertentwicklung vom MSCI World Index abbildet. Der ETF investiert direkt in die im Index enthaltenen Wertpapiere. Der Index bietet Zugang zu Aktien aus den weltweit entwickelten Volkswirtschaften, die den Kriterien von MSCI an Größe, Liquidität und Freefloat-Marktkapitalisierung entsprechen. Der Index ist entsprechend der Freefloat-Marktkapitalisierung gewichtet.

Risikokennzahlen

Alpha	0,22	Sharpe Ratio	0,55
Beta	1,00	Std. Abweichung	11,54
R ²	96,50		

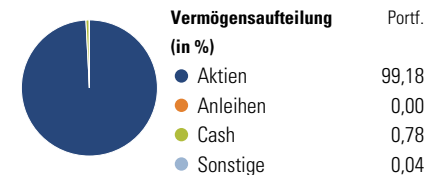
Berechnungsgrundlage MSCI World NR USD (wenn zutreffend)



	2013	2014	2015	2016	2017	05/18	Rendite (in %)
Fonds	22,81	20,41	10,32	10,87	7,49	3,39	Fonds
Index	21,20	19,50	10,42	10,73	7,51	3,36	Index
Kategorie	5,26	5,23	1,48	4,24	-0,76	1,15	+/- Kategorie

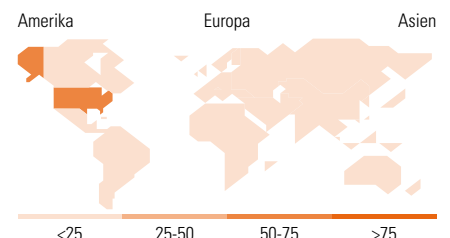
Rollierende Renditen (%)	Fonds	Idx	+/-Kat	Rendite kumul. (%)	Fonds	Idx	+/-Kat
(20 Jun 2018)				(20 Jun 2018)			
3 Monate	6,89	7,09	1,73	3 Jahre	23,77	23,80	7,29
6 Monate	4,76	4,87	1,76	5 Jahre	86,71	86,51	22,67
1 Jahr	7,56	7,86	2,15	10 Jahre	-	-	-
3 Jahre p.a.	7,37	7,38	2,15	Seit Auflage	-	-	-
5 Jahre p.a.	13,30	13,28	2,90				

Portfolio 19 Jun 2018



Morningstar Aktien Style Box™

	% Akt
Sehr Groß	52,82
Groß	35,21
Mittelgroß	11,97
Klein	0,00
Micro	0,00
Ø Marktkap. (Mio.)	62199 USD



Top 10 Positionen (in %)	Sektor	Portf.
Apple Inc		2,32
Microsoft Corp		1,81
Amazon.com Inc		1,74
Facebook Inc A		1,15
JPMorgan Chase & Co		0,92
Alphabet Inc C		0,90
Alphabet Inc A		0,86
Exxon Mobil Corp		0,85
Johnson & Johnson		0,81
Bank of America Corporation		0,72
Positionen Aktien Gesamt		1645
Positionen Anleihen Gesamt		0
% des Vermögens in Top 10 Positionen		12,08

Sektorengewichtung	% Akt
Zyklisch	38,26
Rohstoffe	4,97
Konsumgüter zyklisch	12,28
Finanzdienstleistungen	18,24
Immobilien	2,77
Sensibel	38,48
Telekommunikation	3,44
Energie	6,58
Industriewerte	11,19
Technologie	17,28
Defensiv	23,25
Konsumgüter nicht zyklisch	8,38
Gesundheitswesen	11,99
Versorger	2,89

Top 10 Länder	% Akt
USA	60,76
Japan	8,66
Grossbritannien	6,41
Frankreich	3,64
Deutschland	3,44
Kanada	3,41
Schweiz	2,85
Australien	2,36
Niederlande	1,35
Hong Kong	1,15
Regionen	% Akt
Europa	22,50
Amerika	64,20
Asien	13,30

Stammdaten

Fondsgesellschaft	BlackRock Asset Management Ireland - ETF	Domizil	Irland	Verwaltungsgebühr p.a. (aktuell)	0,20%
Telefon	-	Währung	EUR	Laufende Kosten (24 Jan 2018)	0,20%
Internet	www.blackrock.com	Ertragsverwendung	Thesaurierend		
Auflagedatum	25 Sep 2009	ISIN	IE00B4L5Y983		
Fondsmanager	Nicht offengelegt	WKN	AORPWH		
Verantwortlich seit	25 Sep 2009				
Fondsvolumen (Mio.)	14751,88 USD				

Allgemeine Angaben über die Steuerregelungen

Fondsgebundene Rentenversicherungen

A Einkommensteuer

1. Fondsgebundene Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung gegen laufende Beitragszahlungen

Beitragszahlungen/Zuzahlungen

Die Beiträge/Zuzahlungen zu Fondsgebundenen Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2b) EStG nicht als Sonderausgaben abgezogen werden.

Leistungen

Rentenleistungen

Die Rentenzahlungen sind mit dem Ertragsanteil zu versteuern (§ 22 Nr. 1 Satz 3a) bb) EStG).

Werden Leibrenten nach dem Tod der versicherten Person während einer Rentengarantiezeit weitergezahlt, unterliegen die Renten der Rentengarantie weiterhin mit ihrem Ertragsanteil der Einkommensteuer.

Kapitalleistungen

Leistungen, die im Fall des Todes der versicherten Person ausgezahlt werden, sind gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG nicht einkommensteuerpflichtig.

Der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und den auf sie entrichteten Beiträgen (Ertrag) unterliegt gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 1 EStG im Erlebensfall oder bei Rückkauf des Vertrages zu 100 Prozent der Einkommensteuer. Dieser Ertrag wird bei fondsgebundenen Rentenversicherungen pauschal gekürzt. Die Kürzung beträgt 15 Prozent der im Ertrag enthaltenen ab dem 01.01.2018 entstandenen Erträge aus Investmentfonds (Teilfreistellung gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 9 EStG).

Der danach verbleibende Ertrag unterliegt gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 1 EStG der Einkommensteuer und ist Bemessungsgrundlage für den Kapitalertragsteuerabzug (siehe unten B).

Der Ertrag unterliegt gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 2 EStG nur zur Hälfte der Einkommensteuer, wenn die Versicherungsleistung

- bei Vertragsabschlüssen vor dem 01.01.2012: nach Vollendung des 60. Lebensjahres des Steuerpflichtigen
- bei Vertragsabschlüssen nach dem 31.12.2011: nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen

und

- nach Ablauf von 12 Jahren ausgezahlt wird

und

- für ab 1. April 2009 neu abgeschlossene Versicherungsverträge: während der Laufzeit des Vertrages außerdem die bei Vertragsabschluss gültigen "Mindesttodesfallschutzregelungen" eingehalten werden.

Entsprechende Erträge auf Zuzahlungen, die in den letzten 12 Jahren der Vertragsdauer erfolgen, unterliegen gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 1 EStG im Erlebensfall oder bei Rückkauf zu 100 Prozent der Einkommensteuer. § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 2 EStG, wonach unter bestimmten Voraussetzungen Leistungen nur zur Hälfte der Einkommensteuer unterliegen, kann in diesem Fall nicht zur Anwendung kommen, weil die o. g. Zwölf-Jahres-Frist nicht eingehalten wird.

Bei Teilauszahlungen wird der anteilig entrichtete Beitrag wie folgt ermittelt:

Versicherungsleistung x	Summe der entrichteten Beiträge abzüglich bereits verbrauchte Beiträge
-------------------------	--

Zeitwert des Versicherungsvertrages zum Auszahlungszeitpunkt

Für jede Teilauszahlung ist gesondert zu prüfen, ob die Voraussetzungen des § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 1 oder des § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 2 EStG (s.o.) vorliegen.

Von dem zu versteuernden Betrag ist Kapitalertragsteuer (siehe B) einzubehalten.

2. Fondsgebundene Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung gegen Einmalbeitrag

Beitragszahlungen

Für die steuerliche Behandlung von Beitragszahlungen zu Fondsgebundenen Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung gegen Einmalbeitrag gelten die Hinweise zu den Beiträgen in Tz 1.

Leistungen

Rentenleistungen

Für die steuerliche Behandlung von Rentenleistungen aus Fondsgebundenen Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung gegen Einmalbeitrag gelten die Hinweise zu den Rentenleistungen in Tz 1.

3. Fondsgebundene Rentenversicherungen mit dynamischem Zuwachs von Leistung und Beitrag (Zuwachsversicherungen)

Beitragszahlungen

Zuwachsversicherungen sind Fondsgebundene Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung gegen laufende Beitragszahlungen.

Für die steuerliche Behandlung von Beitragszahlungen zu Zuwachsversicherungen gelten die Hinweise zu den Beitragszahlungen in Tz 1.

Leistungen

Für die steuerliche Behandlung von Leistungen aus Zuwachsversicherungen gelten die Hinweise zu den Leistungen in Tz 1.

4. Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen zu Fondsgebundenen Rentenversicherungen

Beitragszahlungen

Beiträge zu Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen können gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2 a) EStG nicht als Sonderausgaben abgezogen werden.

Leistungen

Renten aus Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen sind als zeitlich begrenzte Leibrenten mit dem Ertragsanteil gemäß § 55 EStDV oder bei lebenslanger Zahlung mit dem Ertragsanteil gemäß § 22 Nr. 1 Satz 3a) bb) EStG zu versteuern.

B Kapitalertragsteuerabzug (Abgeltungsteuer)

Mit dem Kapitalertragsteuerabzug ist die Steuerschuld des Steuerpflichtigen grundsätzlich abgegolten (Abgeltungsteuer). Kapitalertragsteuerabzug bedeutet hier:

- Kapitalertragsteuer (grundsätzlich 25 Prozent)
- + Solidaritätszuschlag (5,5 Prozent der Kapitalertragsteuer)
- + Kirchensteuer (von der Religionsgemeinschaft abhängiger Prozentsatz der um den Sonderausgabenabzug gekürzten Kapitalertragsteuer)

Erläuterungen:

Wir sind verpflichtet, den Kirchensteuerabzug mit Hilfe eines automatisierten Verfahrens durchzuführen (§ 51 a Abs. 2 c EStG). Zu diesem Zweck müssen wir vor jeder Auszahlung einer Versicherungsleistung die Kirchensteuerabzugsmerkmale (KiStAM) des Steuerpflichtigen beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) maschinell abfragen. Über die bevorstehende Abfrage - mit der gegebenenfalls auch die Steueridentifikationsnummer erfragt werden darf - und das Widerspruchsrecht des Steuerpflichtigen wird rechtzeitig gesondert informiert.

Liegt eine Kirchensteuerpflicht vor, dann erhalten wir als Antwort die Angabe der Religionsgemeinschaft, der der Steuerpflichtige angehört, sowie den entsprechenden Kirchensteuersatz in Prozent und können mit dieser Information den Kirchensteuerabzug ordnungsgemäß vornehmen. Auch die Kirchensteuerschuld des Steuerpflichtigen ist mit dem Kirchensteuerabzug grundsätzlich abgegolten.

Liegt keine Kirchensteuerpflicht vor, oder hat der Steuerpflichtige bezüglich der Weitergabe der KiStAM durch das Setzen eines Sperrvermerks beim BZSt widersprochen, dann erhalten wir einen Nullwert und wir werden keinen Kirchensteuerabzug vornehmen.

Ist der Steuerpflichtige kirchensteuerpflichtig und wird im Rahmen des Kapitalertragsteuerabzugs kein Kirchensteuerabzug vorgenommen, (zum Beispiel, weil bezüglich der Weitergabe der KiStAM ein Sperrvermerk beim BZSt gesetzt wurde), so müssen diese Einkünfte für Zwecke der Kirchensteuerfestsetzung in der Einkommensteuererklärung angegeben werden.

Beträgt bei mindestens einem Vertragsbestandteil die Laufzeit mindestens 12 Jahre und erfolgt die Kapitalauszahlung

- bei Vertragsabschlüssen vor dem 1.1.2012: nach Vollendung des 60. Lebensjahres des Steuerpflichtigen,
- bei Vertragsabschlüssen nach dem 31.12.2011: nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen,

dann ist dieser Teil der Einkünfte in der Einkommensteuererklärung separat anzugeben. In diesem Fall wird diesbezüglich nur die Hälfte des Ertrags mit dem persönlichen Steuersatz versteuert, was nach Anrechnung der in der Steuerbescheinigung (siehe unten) ausgewiesenen Beträge regelmäßig zu einer Verminderung der Steuerzahllast führt.

In Fällen, in denen der persönliche Steuersatz eventuell niedriger als 25 Prozent sein könnte, kann der Steuerpflichtige im Rahmen seiner Einkommensteuererklärung beantragen, dass seine gesamten Einkünfte aus Kapitalvermögen (inklusive der Erträge aus Versicherungsverträgen) mit dem persönlichen Steuersatz veranlagt werden. Das Finanzamt führt in diesem Fall bei der Veranlagung zur Einkommensteuer eine sogenannte Günstigerprüfung durch und setzt als Einkommensteuer den Betrag fest, welcher beim Vergleich der beiden Verfahren (Abgeltungsteuer oder persönlicher Steuersatz) niedriger ist.

Durch Abgabe eines Freistellungsauftrages für Kapitalerträge können die steuerpflichtigen Erträge maximal bis zur Höhe des jeweils geltenden Sparer-Pauschbetrages freigestellt werden. Der Steuerpflichtige erhält eine Steuerbescheinigung, die er gegebenenfalls beim Finanzamt einreichen muss, um die einbehaltenen Beträge anrechnen zu können.

C Erbschaftsteuer/Schenkungsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus Fondsgebundenen Rentenversicherungen unterliegen der Schenkungs- beziehungsweise Erbschaftsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (zum Beispiel aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden.

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, unterliegt sie grundsätzlich nicht der Erbschaftsteuer oder der Schenkungsteuer.

D Versicherungsteuer

Beiträge zu Fondsgebundenen Rentenversicherungen sind von der Versicherungsteuer befreit.

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit dieser allgemeinen Angaben über die Steuerregelungen können wir keine Gewähr übernehmen. Sie ersetzen nicht die im Einzelfall erforderliche steuerliche Beratung. Die Angaben beruhen auf den nach derzeitigem Stand (Mai 2018) geltenden Rechtsvorschriften; künftige Änderungen sind möglich.

Steuerpflicht im Ausland

1. Umsetzung des US-amerikanischen Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)

FATCA steht für "Foreign Account Tax Compliance Act" und ist die Kurzbezeichnung eines US-Gesetzes.

Ziel des FATCA ist die Erfassung von Vermögenswerten US-steuerpflichtiger Personen und Gesellschaften auf Konten im Ausland. Durch das bilaterale Abkommen zwischen den USA und Deutschland über die Umsetzung des FATCA ergeben sich für Sie als Versicherungsnehmer Melde- und Mitwirkungspflichten, wenn Sie (auch) in den USA steuerpflichtig sind oder es künftig werden.

Im Falle von natürlichen Personen gilt derzeit als in den USA steuerpflichtig und damit als "US-Person" wer zum Beispiel

- US-Staatsbürger oder US-Doppelbürger ist,
- als Nicht-US-Staatsbürger oder Nicht-US-Doppelbürger seinen Wohnsitz in den USA hat,
- über eine permanente Aufenthaltsbewilligung für die USA verfügt (zum Beispiel Greencard),
- sich längere Zeit in den USA aufhält oder aufgehalten hat (sog. 183 Tage-Regel)
- oder aus einem anderen Grund dort steuerpflichtig ist.

Hinweis:

Diese Aufzählung hat lediglich illustrierenden Charakter. Sie gibt die zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Dokuments geltende Rechtslage wieder. Maßgebend für die Beurteilung des US-Steuerstatus beziehungsweise des Status als "US-Person" ist ausschließlich das zum Beurteilungszeitpunkt anwendbare US-amerikanische Recht.

Bei Geschäftskunden (juristische Personen, Personengesellschaften oder ähnlich) gelten zur Feststellung der US-Steuerpflicht andere Regeln: Eine Gesellschaft mit Sitz in den USA ist "US-Person".

Hat eine Gesellschaft, die Geschäftskunde ist, eine beherrschende Person und ist diese ihrerseits "US-Person", dann ist dies für FATCA eventuell relevant.

Als Versicherungsnehmer sind Sie verpflichtet, der LV 1871 umgehend mitzuteilen, wenn Ihnen selbst, einer für die Prämienzahlung aufkommenden Person oder einer bezugsberechtigten Person der Status einer "US-Person" zukommt. Daher verlangen wir im Versicherungsantrag eine entsprechende Selbstauskunft. Auch der umgekehrte Fall ist mitzuteilen, wenn Sie oder eine der genannten Personen den Status als "US-Person" verlieren.

Zur Klärung der Frage Ihrer persönlichen US-Steuerpflicht, wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.

Liegt eine US-Steuerpflicht vor, dann müssen wir die Daten und Konten für rückkaufsfähige Lebensversicherungsverträge (wie zum Beispiel kapitalbildende Lebensversicherungen und Rentenversicherungen im privaten Altersvorsorgebereich) an das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) melden, das seinerseits diese Informationen an den Internal Revenue Service (IRS), die maßgebende Steuerbehörde der USA, weiterleitet.

...

2. Automatischer Informationsaustausch über Finanzkonten in Steuersachen

Die OECD (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) hat gemeinsam mit den G20-Staaten – unter anderem vor dem Hintergrund von FATCA – einen globalen Standard für den automatischen Informationsaustausch über Finanzkonten entwickelt. Dieser Standard wird Common Reporting Standard (CRS) genannt. Ziel ist die Bekämpfung der Steuerhinterziehung auf globaler Ebene. Derzeit nehmen 74 Staaten an dem automatischen Informationsaustausch teil (Stand 29. Oktober 2015).

Der globale Meldestandard sieht vor, dass sich die Staaten bestimmte Informationen von bei ihnen bestehenden Finanzinstituten beschaffen und diese Daten jährlich mit anderen Staaten austauschen.

Deutschland hat den Meldestandard mit dem Gesetz zum automatischen Austausch von Informationen über Finanzkonten in Steuersachen (Finanzkonten-Informationsaustauschgesetz) umgesetzt. Das Gesetz regelt die Einzelheiten des automatischen Informationsaustauschs in Deutschland, soweit sie nicht FATCA betreffen.

Danach sind wir als Versicherungsunternehmen verpflichtet, steuerpflichtige ausländische Kunden zu identifizieren und deren Daten an das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) zu übermitteln. Das BZSt tauscht die Daten mit der zuständigen Behörde des anderen Staates aus.

Zu den zu übermittelnden Daten gehören unter anderem:

- Name, Anschrift, Ansässigkeitsstaat, Steueridentifikationsnummer, Geburtsdatum und -ort
- Versicherungsnummer
- Kontosaldo oder Kontowert einschließlich des Barwerts oder Rückkaufswerts bei rückkaufsfähigen Versicherungs- und Rentenversicherungsverträgen

Aufgrund der Meldepflicht müssen wir im Versicherungsantrag eine entsprechende Selbstauskunft verlangen. Zur Klärung der Frage Ihrer persönlichen ausländischen Steuerpflicht, wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.

Datenschutzhinweise für die Verarbeitung von Daten im Rahmen von Versicherungsverträgen ab dem 25. Mai 2018

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Lebensversicherung von 1871 a.G. München (LV 1871) und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Lebensversicherung von 1871 a.G. München (LV 1871)

Bereich Kunden-/ Vertriebspartnerservice

Maximiliansplatz 5

80333 München

Telefon: 089/55167-1150

Fax: 089/55167-1212

Email: info@lv1871.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@lv1871.de.

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 Verhaltensregeln können Sie im Internet unter www.lv1871.de in der Rubrik Datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zur Leistung benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Leistungsfall eingetreten ist oder nicht.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der LV 1871 bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

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

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:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der LV 1871 Unternehmensgruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall 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. Die Informationen hierüber finden Sie auf unserer Homepage www.lv1871.de in der Rubrik Datenschutz.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Leistungsdaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Regelmäßig sind dies Kennwert zum medizinischen Zuschlag oder Bonus, Raucherkennzeichen, Größe und Gewicht. Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer können Sie auf www.lv1871.de in der Rubrik Datenschutz einsehen. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten 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 sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.lv1871.de in der Rubrik Datenschutz entnehmen.

Antrags- und Leistungsprüfung:

Zur Antrags- oder Leistungsprüfung kann es erforderlich sein, dass wir Ihre Daten an Dritte übermitteln oder bei diesen erheben. Dies geschieht in dem Umfang und auf Grundlage der von Ihnen abgegebenen datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig 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 Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung 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.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht
Promenade 27
91522 Ansbach

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. bei Deckungskapital-Übertragungsverfahren bei Riesterverträgen und in der betrieblichen Altersversorgung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei Auskunfteien Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Aktuell handelt es sich bei diesen Auskunfteien um Schufa und Creditreform. Weitere Informationen zu den eingesetzten Auskunfteien finden Sie auf unserer Homepage www.lv1871.de in der Rubrik Datenschutz.

Datenübermittlung an die SCHUFA und Befreiung vom Berufsgeheimnis:

Die LV 1871 übermittelt im Rahmen dieses Vertragsverhältnisses erhobene personenbezogene Daten über die Beantragung, die Durchführung und Beendigung dieses Versicherungsvertrages sowie Daten über nicht vertragsgemäßes Verhalten oder betrügerisches Verhalten an die SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung berechtigter Interessen des Vertragspartners** oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Der Datenaustausch mit der SCHUFA dient auch der Durchführung von Kreditwürdigkeitsprüfungen von Kunden. Die SCHUFA verarbeitet Daten und verwendet sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können dem SCHUFA-Informationsblatt entnommen oder online unter www.schufa.de/datenschutz eingesehen werden.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Sollten wir personenbezogene Daten an solche Dienstleister übermitteln, finden Sie detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern auf unserer Homepage www.lv1871.de unter der Rubrik Datenschutz. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, Tel.: +49 (0) 6 11-92 78 0;
Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o.g. Anschrift,
zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datenschutz@schufa.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Art. 14 Abs. 4 DS-GVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 Buchstabe f DS-GVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DS-GVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern. Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z.B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs-, oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenzbeschlüsse).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z.B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beaufkündet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z.B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigem betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitätstäuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gem. Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Art. 28 DS-GVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zudem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit. Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z.B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten), Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z.B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger wählende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DS-GVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DS-GVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DS-GVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DS-GVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Datenschutzbeauftragten, zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

**Nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden. Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an
SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln.**

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse erstellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grundsätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA gespeicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Art. 15 DS-GVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistischen Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als „logistische Regression“ bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z.B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zahlungsverhalten, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredithistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berücksichtigt, z.B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Kategorien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Art. 9 DS-GVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DS-GVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Art. 15 DS-GVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung.

Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Entscheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätzliche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag – verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen.

Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitsscoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, Tel.: +49 (0) 6 11-92 78 0;
Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o.g. Anschrift,
zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datenschutz@schufa.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Art. 14 Abs. 4 DS-GVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 Buchstabe f DS-GVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DS-GVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern. Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z.B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs-, oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenz bekanntmachungen).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z.B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beaufkündet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z.B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigem betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitätstäuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gem. Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Art. 28 DS-GVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zudem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit. Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z.B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten), Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z.B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger wählende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DS-GVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DS-GVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DS-GVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DS-GVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Datenschutzbeauftragten, zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

**Nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden. Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an
SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln.**

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse erstellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grundsätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA gespeicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Art. 15 DS-GVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistischen Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als „logistische Regression“ bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z.B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zahlungsverhalten, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredithistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berücksichtigt, z.B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Kategorien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Art. 9 DS-GVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DS-GVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Art. 15 DS-GVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung.

Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Entscheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätzliche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag – verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen.

Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitsscoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die „Performer Rentenversicherungsprodukte“

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Versicherungsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

Der Versicherungsumfang	2	Ausschlussklauseln	15
§ 1 Was ist versichert?	2	§ 22 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	15
§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	4	§ 23 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	15
Ihre Optionen	6	Versicherungsschein, Leistungsempfänger	16
§ 3 Welche Leistungsoptionen bietet Ihr Vertrag?	6	§ 24 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	16
§ 4 Unter welchen Voraussetzungen können Sie eine Teilauszahlung in Anspruch nehmen?	8	§ 25 Wer erhält die Versicherungsleistung?	16
§ 5 Unter welchen Voraussetzungen können Sie eine Zuzahlung leisten?	8	Besonderheiten der Fondsgebundenen Rentenversicherung	16
Beginn des Versicherungsschutzes	8	§ 26 Was passiert, wenn das „Fonds-Deckungskapital“ aufgebraucht ist?	16
§ 6 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	8	§ 27 Wie können Sie den aktuellen Wert Ihrer Versicherung erfahren?	16
Beitragszahlung	8	Sonstiges	16
§ 7 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?	8	§ 28 Erfolgt eine regelmäßige Beurteilung der Eignung des Versicherungsvertrags?	16
§ 8 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	8	§ 29 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	16
§ 9 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	9	§ 30 Wo ist der Gerichtsstand?	16
Regelungen zur Fondsauswahl	9	§ 31 An welche Verbraucherschlichtungsstelle können Sie sich wenden?	16
§ 10 Können Sie die Aufteilung der künftigen Beträge, die in Investmentfonds investiert werden (Anlagesplitting), im „Fonds-Deckungskapital“ ändern oder Anteilguthaben übertragen (Fondswechsel), und welche Kosten werden hierfür erhoben?	9	§ 32 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?	16
§ 11 Was passiert, wenn ein Fonds geschlossen oder aus sonstigen Gründen aus unserer Auswahl entfernt wird? Kann sich das bei Abschluss der Versicherung dargestellte Fondsangebot ändern?	10	Anhang der AVB (Allgemeine Versicherungsbedingungen) zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung	17
Kündigung und Beitragsfreistellung Ihres Vertrages	11	Anhang der AVB zur Berücksichtigung der Aufwendungen für Abschluss- und Vertriebskosten in unserer Bilanz	17
§ 12 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?	11		
§ 13 Welchen Stornoabzug erheben wir bei Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung?	12		
§ 14 Was geschieht bei Kündigung und gleichzeitiger Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer?	12		
Kosten für den Versicherungsschutz	13		
§ 15 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?	13		
§ 16 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	13		
Ihre Pflichten	13		
§ 17 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?	13		
§ 18 Welche Mitwirkungspflichten (Obliegenheiten) sind zu beachten, wenn Sie die eXtra-Renten-Option ausüben?	14		
§ 19 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	15		
§ 20 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	15		
§ 21 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	15		

Der Versicherungsumfang

§ 1 Was ist versichert?

Je nachdem welche Tarifvariante Sie gewählt haben, gilt eine der drei folgenden Leistungsbeschreibungen:

Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie:

1. Die Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie ist eine Versicherung mit aufgeschobener, lebenslanger Rentenzahlung, Einschließbarkeit einer Rentengarantiezeit, Recht auf Kapitalabfindung anstelle der Rentenzahlung und mit Versicherungsschutz im Todesfall vor Ablauf der Aufschubzeit.

Vor Ablauf der Aufschubzeit ist die Fondsgebundene Rentenversicherung unmittelbar an der Wertentwicklung eines Sondervermögens beteiligt. Dieses Sondervermögen wird getrennt von unserem konventionellen Sicherungsvermögen vollständig in Investmentfonds angelegt (Anlagestock) und in Anteileneinheiten aufgeteilt. Die Anzahl der auf Ihre Versicherung entfallenen Anteileneinheiten ergibt das „Fonds-Deckungskapital“ Ihrer Versicherung. Mit Beginn der Rentenzahlung wird der auf Ihre Versicherung entfallende Anteil des Anlagestocks in unserem konventionellen Sicherungsvermögen angelegt.

Die Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie bietet für den Erlebensfall keinen Versicherungsschutz in garantierter Höhe. Das „Fonds-Deckungskapital“ bildet das Vertragsguthaben Ihrer Versicherung.

2. Die Versicherungsleistungen sind vom Wert des „Fonds-Deckungskapitals“ Ihrer Versicherung abhängig.

Den Eurowert des „Fonds-Deckungskapitals“ ermitteln wir dadurch, dass die Anzahl der Anteileneinheiten Ihrer Versicherung mit dem Wert einer Anteileneinheit zum Rücknahmepreis am Tag, an dem die entsprechende Umrechnung ausgeführt wird, multipliziert wird. Bei im Voraus bekannten Transaktionen (z.B. Auszahlung der Kapitalabfindung) erfolgt die Umrechnung am Tag der Fälligkeit. Sollte dieser Tag kein Börsentag sein, erfolgt die Umrechnung am darauffolgenden Börsentag. Bei per sofort auszuführenden Transaktionen erfolgt die Umrechnung spätestens am dritten Börsentag nach Eingang Ihres Auftrages bei uns. Fondsanteile in Fremdwährung werden zu den dabei gültigen Tageskursen in Euro umgerechnet.

3. Da die Wertentwicklung des Anlagestocks nicht vorauszusehen ist, können wir den Eurowert der Versicherungsleistung vor Beginn der Rentenzahlung nicht garantieren. Sie haben die Chance, insbesondere bei Kurssteigerungen der Investmentfonds im Anlagestock einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie aber auch das Risiko der Wertminderung. Dies bedeutet, dass die Versicherungsleistung bei einer guten Fondsentwicklung höher sein wird als bei einer weniger guten Fondsentwicklung. Bei Werten, die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert Ihres „Fonds-Deckungskapitals“ zusätzlich beeinflussen.

Rentenleistungen

4. Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Ablauf der Aufschubzeit (Rentenzahlungsbeginn), zahlen wir eine lebenslange, ab Rentenbeginn garantierte, konstante Rente als Geldleistung. Die Zahlung erfolgt je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich an den vereinbarten Fälligkeitstagen. Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt. Die Dauer der Rentengarantiezeit, die bei Vertragsabschluss maximal vereinbart werden kann, richtet sich nach der durchschnittlich diesem Tarif zugrunde liegenden Lebenserwartung bei Rentenbeginn. Während der Rentengarantiezeit ist eine Kapitalisierung der verbleibenden Renten, die bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit garantiert sind, möglich.

5. **Rentenfaktor und garantierter Rentenfaktor**

Die Höhe der Rente wird aus dem zum Rentenzahlungsbeginn vorhandenen Eurowert des Vertragsguthabens und dem Rentenfaktor ermittelt.

Rentenfaktor:

Der Rentenfaktor gibt die Höhe der Rente je vereinbarter Rentenzahlungsweise (z.B. monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich) an, die – basierend auf dem Rechnungszins von 0,9 Prozent und den Annahmen zur Lebenserwartung nach der unternehmenseigenen Unisex Tafel, basierend auf der von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) entwickelten Sterbetafel DAV2004R – für je 10.000 Euro Vertragsguthaben gezahlt wird.

Ergibt sich zum Rentenbeginn mit den dann für vergleichbare Neuabschlüsse bei uns geltenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel und Rechnungszins) ein höherer Rentenfaktor, werden wir diesen für die Berechnung der Rente berücksichtigen.

Sollte sich aufgrund von Umständen, die bei Vertragsabschluss nicht vorhersehbar waren, die Lebenserwartung der Versicherten so stark erhöhen und/oder die Rendite der Kapitalanlagen in unserem konventionellen Sicherungsvermögen nicht nur vorübergehend so stark sinken, dass die zur Berechnung des Rentenfaktors genannten Rechnungsgrundlagen voraussichtlich nicht mehr ausreichen, um unsere Rentenzahlungen auf Dauer zu sichern, sind wir berechtigt, den Rentenfaktor insoweit an die aktuellen Rechnungsgrundlagen anzupassen, als es erforderlich ist, damit wir die Rentenzahlung bis zum Tod der versicherten Person garantieren können.

Zu diesem Zweck können wir bei einer unerwartet starken Erhöhung der Lebenserwartung für die Berechnung des Rentenfaktors diejenige unternehmenseigene Unisex Tafel als Rechnungsgrundlage anwenden, die auf der dann nach der offiziellen Stellungnahme der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) als Rechnungsgrundlage für die Berechnung der Deckungsrückstellung gültigen Sterbetafel beruht. Bei einer nachhaltigen Senkung der Rendite der Kapitalanlagen in unserem konventionellen Sicherungsvermögen können wir den Rechnungszins für die Berechnung des Rentenfaktors heranziehen, der nach aufsichtsrechtlichen Bestimmungen für neu abzuschließende Rentenversicherungen gültig ist. Das Recht zur Anpassung des Rentenfaktors steht uns nur vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Rentenzahlungsbeginn zu.

Über Änderungen des Rentenfaktors werden wir Sie unverzüglich schriftlich informieren.

Garantierter Rentenfaktor:

Wir garantieren aber, dass zur Ermittlung der Rentenhöhe aus dem zum Rentenzahlungsbeginn vorhandenen Eurowert des Vertragsguthabens mindestens der garantierte Rentenfaktor angesetzt wird. Der Berechnung des garantierten Rentenfaktors legen wir eine Sterbetafel auf Basis der zu Vertragsbeginn gültigen unternehmenseigenen Unisex Tafel sowie einen Rechnungszins von 0,9 Prozent zugrunde.

Die Höhe des Rentenfaktors und des garantierten Rentenfaktors finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

Zum Rentenbeginn muss die jährliche Rente mindestens 500 Euro betragen; bei unterjähriger Rentenzahlung beträgt die Mindestrente pro Zahlungszeitraum 50 Euro bei monatlicher Rentenzahlung, 125 Euro bei vierteljährlicher Rentenzahlung und 250 Euro bei halbjährlicher Rentenzahlung. Werden diese Beträge aufgrund eines zu niedrigen Wertes des Vertragsguthabens nicht erreicht, so wird anstelle einer Rente einmalig der Eurowert des Vertragsguthabens erbracht. Sie haben aber auch dann die Möglichkeit, die Rentenzahlung zu wählen, wenn Sie den Betrag nachzahlen, der zur Erreichung der Mindestrente führt.

Todesfallleistung

6. Stirbt die versicherte Person vor Ablauf der Aufschubzeit, gilt – je nachdem welche Todesfallleistung Sie gewählt haben – folgendes:

a) Todesfallleistung „Beitragsrückgewähr“:

Unsere Leistung besteht aus den bis zum Todeszeitpunkt bereits für diese Hauptversicherung gezahlten (unverzinsten) Beiträge.

b) Todesfallleistung „Vertragsguthaben“:

Unsere Leistung besteht aus dem zum Todeszeitpunkt vorhandenen „Fonds-Deckungskapital“.

c) Todesfallleistung „Mindesttodesfallschutz ohne Risikofragen“:

Unsere Leistung besteht aus dem zum Todeszeitpunkt vor-

handenen „Fonds-Deckungskapital“. Nach Ablauf des dritten Versicherungsjahres (Karenzzeit) wird mindestens die vereinbarte Mindest-Todesfalleistung in Prozent der Beitragssumme fällig.

d) Todesfalleistung „Todesfallsumme frei wählbar“:

Unsere Leistung besteht aus dem zum Todeszeitpunkt vorhandenen „Fonds-Deckungskapital“. Es wird mindestens die vereinbarte Mindest-Todesfalleistung in Prozent der Beitragssumme fällig.

e) Todesfalleistung „Vertragsguthaben, mindestens Beitragsrückgewähr“:

Unsere Leistung besteht aus dem zum Todeszeitpunkt vorhandenen „Fonds-Deckungskapital“. Es werden mindestens die bis zum Todeszeitpunkt bereits für diese Hauptversicherung gezahlten (unverzinsten) Beiträge gezahlt.

f) Informationen zur vereinbarten Todesfalleistung finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

g) Der Ermittlung des Eurowertes des „Fonds-Deckungskapitals“ legen wir die Preise der Anteilseinheiten spätestens des dritten Börsentages, nach dem die Todesfallmeldung bei uns eingeht, zugrunde.

Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragsrhalt:

1. Die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragsrhalt ist eine Versicherung mit aufgeschobener, lebenslanger Rentenzahlung, Einschließbarkeit einer Rentengarantiezeit, Recht auf Kapitalabfindung anstelle der Rentenzahlung und mit Versicherungsschutz im Todesfall vor Ablauf der Aufschubzeit.

Sie bietet für den Erlebensfall garantierten Versicherungsschutz in Höhe der vereinbarten Erlebensfallsumme für die Bildung einer Rente.

In Abhängigkeit von den gewählten Tarifparametern (wie z.B. dem Eintrittsalter der versicherten Person, der gewählten Dauer der Aufschubzeit oder der Todesfalleistung) kann eine garantierte Erlebensfallsumme zwischen 10 und 100 Prozent der Beitragssumme vereinbart werden. Nähere Informationen zur vereinbarten Höhe der garantierten Erlebensfallsumme können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Zur Sicherstellung der garantierten Erlebensfalleistung werden Beitragsteile zum Teil in unserem konventionellen Sicherungsvermögen und zum Teil in dem gewählten Garantiefonds angelegt.

- Teile im konventionellen Sicherungsvermögen bilden das garantierte Deckungskapital Ihrer Versicherung; auf dieses erhalten Sie den bei Vertragsabschluss gesetzlich zulässigen Höchstrechnungszins.
- Dem Garantiefonds liegt nachfolgend beschriebenes Garantiekonzept zu Grunde: Der garantierte Anteilswert (Nettoinventarwert) des Fonds zu einem bestimmten Stichtag eines jeden Geschäftsjahres beträgt jeweils mindestens 80 Prozent des vorhergehenden garantierten Nettoinventarwertes.

Im Folgenden werden das garantierte Deckungskapital zusammen mit dem Vermögen im Garantiefonds als „Garantieguthaben“ bezeichnet.

Innerhalb des Garantieguthabens erfolgt regelmäßig, z.B. monatlich, eine Neuauftellung auf das garantierte Deckungskapital und den Garantiefonds so, dass nach versicherungsmathematischen Grundsätzen die dauerhafte Erfüllung der vereinbarten Erlebensfallgarantie sichergestellt ist.

Die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie bietet Ihnen zusätzlich vor Ablauf der Aufschubzeit nicht garantierten Versicherungsschutz unter unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung eines Sondervermögens. Dieses Sondervermögen wird getrennt vom konventionellen Sicherungsvermögen vollständig in Investmentfonds angelegt (Anlagestock) und in Anteilseinheiten aufgeteilt. Die auf Ihre Versicherung entfallenden Anteilseinheiten ergeben das „Fonds-Deckungskapital“ Ihrer Versicherung. Beitragsteile, die nicht zur Sicherstellung der Erlebensfallgarantie und zur Deckung der Kosten verwendet werden, legen wir in den gewählten Investmentfonds des „Fonds-Deckungskapitals“ an. Anfallende Überschüsse (vgl. § 2) werden ebenfalls im „Fonds-Deckungskapital“ investiert.

Das „Fonds-Deckungskapital“ bildet zusammen mit dem Garantieguthaben und den Ihrer Versicherung gem. § 2 Abs. 1 b) zugeordneten Anteilen an den Bewertungsreserven das Vertragsguthaben Ihrer Versicherung.

Mit Beginn der Rentenzahlung wird dem Anlagestock der auf Ihre Versicherung entfallende Anteil entnommen und zusammen mit den auf Ihren Vertrag entfallenden Anteilen des Garantiefonds in unserem konventionellen Sicherungsvermögen angelegt.

2. Die Versicherungsleistungen sind vom Wert des Vertragsguthabens abhängig.

Den Eurowert des „Fonds-Deckungskapitals“ und des Garantiefonds Ihrer Versicherung ermitteln wir dadurch, dass die Anzahl der Anteilseinheiten Ihrer Versicherung mit dem Wert einer Anteilseinheit zum Rücknahmepreis am Tag, an dem die entsprechende Umrechnung ausgeführt wird, multipliziert wird. Bei im Voraus bekannten Transaktionen (z.B. Auszahlung der Kapitalabfindung) erfolgt die Umrechnung am Tag der Fälligkeit. Sollte dieser Tag kein Börsentag sein, erfolgt die Umrechnung am darauffolgenden Börsentag. Bei per sofort auszuführenden Transaktionen erfolgt die Umrechnung spätestens am dritten Börsentag nach Eingang Ihres Auftrages bei uns. Fondsanteile in Fremdwährung werden zu den dabei gültigen Tageskursen in Euro umgerechnet.

Der Eurowert des garantierten Deckungskapitals wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Tag der Fälligkeit berechnet.

3. Da die Wertentwicklung des Anlagestocks nicht vorausszusehen ist, können wir den Eurowert der Versicherungsleistung vor Beginn der Rentenzahlung nur in Höhe der vertraglich vereinbarten Werte garantieren.

Sie haben die Chance, insbesondere bei Kurssteigerungen der Investmentfonds im Anlagestock, einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie aber auch das Risiko der Wertminderung. Dies bedeutet, dass die Versicherungsleistung bei einer guten Fondsentwicklung höher sein wird als bei einer weniger guten Fondsentwicklung. Bei Werten, die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert Ihres „Fonds-Deckungskapitals“ zusätzlich beeinflussen.

Die Kursentwicklung des Garantiefonds kann dazu führen, dass im Garantieguthaben Mittel vorhanden sind, die nicht mehr zur Sicherstellung der vereinbarten Erlebensfallgarantie benötigt werden. Diese nicht benötigten Mittel werden gem. Ihrer Anlagestrategie in das „Fonds-Deckungskapital“ investiert. Umgekehrt können Mittel des „Fonds-Deckungskapitals“ in das Garantieguthaben umgeschichtet werden, wenn dies erforderlich ist, um zu verhindern, dass z.B. durch eine ungünstige Kapitalmarktsituation das Garantieguthaben vollständig als garantiertes Deckungskapital angelegt werden müsste.

Rentenleistungen

4. Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Ablauf der Aufschubzeit (Rentenzahlungsbeginn), zahlen wir eine lebenslange, ab Rentenbeginn garantierte, konstante Rente als Geldleistung. Die Zahlung erfolgt je nach vereinbarter Rentenzahlungsweise jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich an den vereinbarten Fälligkeitstagen. Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt. Die Dauer der Rentengarantiezeit, die bei Vertragsabschluss maximal vereinbart werden kann, richtet sich nach der durchschnittlich diesem Tarif zugrunde liegenden Lebenserwartung bei Rentenbeginn. Während der Rentengarantiezeit ist eine Kapitalisierung der verbleibenden Renten, die bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit garantiert sind, möglich.
5. **Garantierte Rente, Rentenfaktor und garantierter Rentenfaktor**

Wir garantieren Ihnen bereits zu Vertragsabschluss eine garantierte Rente zum vereinbarten Rentenbeginn. Die Höhe der garantierten Rente finden Sie in Ihrem Versicherungsschein. Sie ermittelt sich aus dem garantiertem Kapital zur Verrentung und den bei Vertragsbeginn geltenden Rechnungsgrundlagen. Die Höhe dieser Rente ist lebenslang garantiert.

Die Höhe der gesamten Rente wird aus dem zum Rentenzahlungsbeginn vorhandenen Eurowert des Vertragsguthabens und dem Rentenfaktor ermittelt.

Rentenfaktor:

Der Rentenfaktor gibt die Höhe der Rente je vereinbarter Rentenzahlungsweise (z.B. monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich) an, die – basierend auf dem Rechnungszins von 0,9 Prozent und den Annahmen zur Lebenserwartung nach der unternehmenseigenen Unisextafel, basierend auf der von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) entwickelten Sterbetafel DAV2004R – für je 10.000 Euro Vertragsguthaben gezahlt wird.

Ergibt sich zum Rentenbeginn mit den dann für vergleichbare Neuabschlüsse bei uns geltenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel und Rechnungszins) ein höherer Rentenfaktor, werden wir diesen für die Berechnung der Rente berücksichtigen.

Sollte sich aufgrund von Umständen, die bei Vertragsabschluss nicht vorhersehbar waren, die Lebenserwartung der Versicherten so stark erhöhen und/oder die Rendite der Kapitalanlagen in unserem konventionellen Sicherungsvermögen nicht nur vorübergehend so stark sinken, dass die zur Berechnung des Rentenfaktors genannten Rechnungsgrundlagen voraussichtlich nicht mehr ausreichen, um unsere Rentenzahlungen auf Dauer zu sichern, sind wir berechtigt, den Rentenfaktor insoweit an die aktuellen Rechnungsgrundlagen anzupassen, als es erforderlich ist, damit wir die Rentenzahlung bis zum Tod der versicherten Person garantieren können. Zu diesem Zweck können wir bei einer unerwartet starken Erhöhung der Lebenserwartung für die Berechnung des Rentenfaktors diejenige unternehmenseigene Unisextafel als Rechnungsgrundlage anwenden, die auf der dann nach der offiziellen Stellungnahme der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) als Rechnungsgrundlage für die Berechnung der Deckungsrückstellung gültigen Sterbetafel beruht. Bei einer nachhaltigen Senkung der Rendite der Kapitalanlagen in unserem konventionellen Sicherungsvermögen können wir den Rechnungszins für die Berechnung des Rentenfaktors heranziehen, der nach aufsichtsrechtlichen Bestimmungen für neu abzuschließende Rentenversicherungen gültig ist. Das Recht zur Anpassung des Rentenfaktors steht uns nur vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Rentenzahlungsbeginn zu.

Über Änderungen des Rentenfaktors werden wir Sie unverzüglich schriftlich informieren.

Garantierter Rentenfaktor:

Wir garantieren aber, dass zur Ermittlung der Rentenhöhe aus dem zum Rentenzahlungsbeginn vorhandenen Eurowert des Vertragsguthabens mindestens der garantierte Rentenfaktor angesetzt wird. Der Berechnung des garantierten Rentenfaktors legen wir eine Sterbetafel auf Basis der zu Vertragsbeginn gültigen unternehmenseigenen Unisextafel sowie einen Rechnungszins von 0,9 Prozent zugrunde.

Die Höhe des Rentenfaktors und des garantierten Rentenfaktors finden Sie ebenfalls in Ihrem Versicherungsschein.

Zum Rentenbeginn muss die jährliche Rente mindestens 500 Euro betragen; bei unterjähriger Rentenzahlung beträgt die Mindestrente pro Zahlungszeitraum 50 Euro bei monatlicher Rentenzahlung, 125 Euro bei vierteljährlicher Rentenzahlung und 250 Euro bei halbjährlicher Rentenzahlung. Werden diese Beträge aufgrund eines zu niedrigen Wertes des Vertragsguthabens nicht erreicht, so wird anstelle einer Rente einmalig der Eurowert des Vertragsguthabens erbracht. Sie haben aber auch dann die Möglichkeit, die Rentenzahlung zu wählen, wenn Sie den Betrag nachzahlen, der zur Erreichung der Mindestrente führt.

Todesfalleistung

6. Stirbt die versicherte Person vor Ablauf der Aufschubzeit, gilt – je nachdem welche Todesfalleistung Sie gewählt haben – folgendes:

a) Todesfalleistung „Beitragsrückgewähr“:

Unsere Leistung besteht aus den bis zum Todeszeitpunkt bereits für diese Hauptversicherung gezahlten (unverzinsten) Beiträge.

b) Todesfalleistung „Vertragsguthaben“:

Unsere Leistung besteht aus dem zum Todeszeitpunkt vorhandenen „Fonds-Deckungskapital“ und Garantieguthaben.

c) Todesfalleistung „Mindesttodesfallschutz ohne Risikofragen“:

Unsere Leistung besteht aus dem zum Todeszeitpunkt vorhandenen „Fonds-Deckungskapital“ und Garantieguthaben. Nach Ablauf des dritten Versicherungsjahres (Karenzzeit) wird mindestens die vereinbarte Mindest-Todesfalleistung in Prozent der Beitragssumme fällig.

d) Todesfalleistung „Todesfallsumme frei wählbar“:

Unsere Leistung besteht aus dem zum Todeszeitpunkt vorhandenen „Fonds-Deckungskapital“ und Garantieguthaben. Es wird mindestens die vereinbarte Mindest-Todesfalleistung in Prozent der Beitragssumme fällig.

e) Todesfalleistung „Vertragsguthaben, mindestens Beitragsrückgewähr“:

Unsere Leistung besteht aus dem zum Todeszeitpunkt vorhandenen „Fonds-Deckungskapital“ und Garantieguthaben. Es werden mindestens die bis zum Todeszeitpunkt bereits für diese Hauptversicherung gezahlten (unverzinsten) Beiträge geleistet.

- f) Der Auszahlungsbetrag im Todesfall vor Ablauf der Aufschubzeit erhöht sich um die Ihrer Versicherung gem. § 2 Abs. 1 b) zugeteilten Anteile an den Bewertungsreserven.
- g) Informationen zur vereinbarten Todesfalleistung finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.
- h) Der Ermittlung des Eurowertes des „Fonds-Deckungskapitals“ und des Garantiefonds legen wir die Preise der Anteilseinheiten spätestens des dritten Börsentages, nach dem die Todesfallmeldung bei uns eingeht, zugrunde.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gem. § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung).

Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei gem. § 153 VVG und den dazu erlassenen Verordnungen im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen. Entscheidend für den Gesamtertrag des Vertrages vor Rentenbeginn ist darüber hinaus die Entwicklung des Sondervermögens, an dem Sie unmittelbar beteiligt sind (vgl. § 1 Abs. 1). Bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ ist auch die Entwicklung des Garantiefonds maßgeblich für den Gesamtertrag des Vertrages vor Rentenbeginn.

1. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

- a) Überschüsse entstehen dann, wenn die Aufwendungen für das Risiko und die Kosten niedriger sind, als bei der Tarifkalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt (§ 4 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, Mindestzuführungsverordnung). Die Versicherungsnehmer erhalten insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung dieser Verordnung sind mindestens 90 Prozent des auf überschussberechtigten Versicherungsverträge entfallenden Risikoüberschusses (§ 7 Mindestzuführungsverordnung) und mindestens 50 Prozent des auf überschussberechtigten Versicherungsverträge entfallenden übrigen Ergebnisses (§ 8 Mindestzuführungsverordnung) vorgesehen.

Vor Beginn der Rentenzahlung im Fall einer vereinbarten garantierten Erlebensfallleistung sowie nach Beginn der Rentenzahlung - unabhängig von der vereinbarten Tarifvariante - stammen die Überschüsse vor allem auch aus den Erträgen der Kapitalanlagen des konventionellen Sicherungsvermögens (vgl. § 1 Abs. 1). Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 Prozent der anzurechnenden Kapitalerträge vorgesehen (§ 6 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden

zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden (§ 6 Mindestzuführungsverordnung). Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Die Mindestzuführung kann gem. § 9 Mindestzuführungsverordnung mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde reduziert werden

- um den Solvabilitätsbedarf für die überschussberechtigten Versicherungsverträge des Gesamtbestands zu decken oder
- um unvorhersehbare Verluste aus dem Kapitalanlage-, dem Risiko- oder dem übrigen Ergebnis aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen des Gesamtbestands, die auf eine allgemeine Änderung der Verhältnisse zurückzuführen sind, auszugleichen oder
- um den Erhöhungsbedarf in der Deckungsrückstellung, wenn Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen, zu decken.

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen in Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Langlebkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Den ermittelten Überschuss für die Versicherungsnehmer ordnen wir den einzelnen Bestandsgruppen zu und stellen ihn in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) der Bestandsgruppe ein, soweit er nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur ausnahmsweise können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen (§ 140 Versicherungsaufsichtsgesetz). Hierfür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

- b) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern gem. § 153 Abs. 3 VVG unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet (§ 153 Abs. 3 VVG).

Für Rentenversicherungen vor Beginn der Rentenzahlung gilt, je nachdem welche Tarifvariante Sie gewählt haben, das Folgende:

- bei der Tarifvariante „Fondsgebundenen Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie“ werden die Beiträge nach Abzug der Kosten vollständig in Investmentfonds angelegt. Daher werden durch diesen Vertrag keine Kapitalerträge erzeugt und somit keine Bewertungsreserven verursacht. Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt daher während der Aufschubzeit nicht.
- bei der Tarifvariante „Fondsgebundenen Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitrags-erhalt“ teilen wir bei vollständiger Vertragsbeendigung durch Tod oder Kündigung während der Aufschubzeit sowie bei Erleben des vereinbarten Rentenbeginns den für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelten Betrag Ihrer Versicherung mindestens zur Hälfte zu. Bei Rentenübergang werden die Anteile an den Bewertungsreser-

ven in eine Zusatzrente umgewandelt. Bei Tod oder Kündigung werden die Anteile an den Bewertungsreserven zusammen mit den übrigen Leistungsteilen ausgezahlt.

Unabhängig von der vereinbarten Tarifvariante werden Rentenversicherungen in der Rentenbezugszeit über eine angemessen erhöhte laufende oder eine angemessene Schlussüberschussbeteiligung an den Bewertungsreserven beteiligt.

Bei der Deklaration dieser Überschussanteilsätze wird insbesondere die aktuelle Bewertungsresservensituation berücksichtigt.

Nähere Erläuterungen zu den für Ihren Vertrag maßgeblichen Bewertungsreserven können Sie unserem Geschäftsbericht entnehmen. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

2. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

Jede einzelne Versicherung innerhalb des Gewinnverbandes erhält Anteile an den Überschüssen des Gewinnverbandes. Je nachdem, welche Tarifvariante Sie gewählt haben, gilt das Folgende:

- bei der „Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie“ gehört Ihre Versicherung vor dem Rentenzahlungsbeginn dem Gewinnverband „FRV6 2017“ in der Bestandsgruppe Fondsgebundene Rentenversicherung an und ab dem Beginn der Rentenzahlung zum Gewinnverband „FRV2 2017 in Auszahlung“. Wird bei Ausübung der eXtra-Renten-Option (vgl. § 3 Abs. 4) eine erhöhte Altersrente geleistet, gehört Ihre Versicherung ab dem Beginn der Rentenzahlung zum Gewinnverband „FRV2K 2017 in Auszahlung“.
- bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitrags-erhalt“ gehört Ihre Versicherung vor dem Rentenzahlungsbeginn dem Gewinnverband „FRV7 2017“ in der Bestandsgruppe Fondsgebundene Rentenversicherung an und ab dem Beginn der Rentenzahlung zum Gewinnverband „FRV3 2017 in Auszahlung“. Wird bei Ausübung der eXtra-Renten-Option (vgl. § 3 Abs. 4) eine erhöhte Altersrente geleistet, gehört Ihre Versicherung ab dem Beginn der Rentenzahlung zum Gewinnverband „FRV3K 2017 in Auszahlung“.

Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der RfB entnommen. Die Höhe der Anteilsätze für die Überschussbeteiligung und die Beteiligung an den Bewertungsreserven wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgebenden aufsichtsrechtlichen Bestimmungen festgelegt. Wir veröffentlichen die Höhe der Anteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns anfordern. In einzelnen Versicherungsjahren, insbesondere etwa im ersten Versicherungsjahr, kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen, sofern dies sachlich gerechtfertigt ist.

3. Informationen über die Höhe der Überschussbeteiligung vor Rentenbeginn

- a) Die einzelne Versicherung erhält laufende Überschussanteile. Eine Wartezeit entfällt. Die laufenden Überschussanteile bestehen aus einem Kostenüberschussanteil in Prozent der kalkulierten Kosten und des „Fonds-Deckungskapitals“ sowie aus einem Risikoüberschussanteil in Prozent der Risikoprämie. Ist eine garantierte Erlebensfallleistung vereinbart, wird zusätzlich ein Zinsüberschuss in Prozent des garantierten Deckungskapitals festgesetzt.
- b) Zusätzlich wird ein Teil der Überschussanteile als widerrufliche und nicht garantierte Anwartschaft auf eine Schlussüberschussbeteiligung berechnet und gem. dem gewählten Anlagesplitting (vgl. § 10) geführt. Anteilheiten aus dem Schlussüberschuss werden erst am Ende der Aufschubzeit verbindlich zugeteilt. Davor können diese zum Ausgleich von Schwankungen der Erträge aus Risikoverlauf und Kostenverlauf reduziert werden, wenn
- sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,

- die Reduzierung angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und
- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die Voraussetzungen der vorhergehenden Punkte überprüft und bestätigt hat.

Für den Schlussüberschuss gelten dieselben Regelungen, die auch für das „Fonds-Deckungskapital“ bezüglich der Entnahme von Risikoprämien und Kosten sowie bei der Berechnung der Leistungen im Erlebensfall (Renten oder Kapitalabfindung), bei Rückkauf, bei Beitragsfreistellung und bei Tod gelten.

- c) Ist eine garantierte Erlebensfalleistung vereinbart, erbringen wir bei vollständiger Vertragsbeendigung durch Tod oder Kündigung während der Aufschubzeit sowie bei Erleben des vereinbarten Rentenbeginns darüber hinaus eine Leistung in Form von Anteilen an den Bewertungsreserven. Diese werden zusammen mit den übrigen Leistungsteilen ausgezahlt bzw. in eine Rente umgewandelt. Die Höhe des Anteilsatzes für die Beteiligung an den Bewertungsreserven wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgebenden aufsichtsrechtlichen Bestimmungen festgelegt.
- d) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Von Bedeutung sind hierbei die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Ist eine garantierte Erlebensfalleistung vereinbart, so ist ein wichtiger Einflussfaktor auch die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts.

Die Höhe der Bewertungsreserven ändert sich ebenfalls im Zeitablauf. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann sich daher ändern und somit nicht garantiert werden. Verbindliche Angaben über die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung sind nicht möglich.

4. Verwendung der Überschussbeteiligung vor Rentenbeginn

Die Überschüsse werden während der Aufschubzeit den gewählten Investmentfonds jeweils monatlich gutgeschrieben. Somit gelten für die Höhe der Überschussbeteiligung im Leistungsfall § 1 Abs. 2 und 3 sinngemäß.

5. Informationen über die Höhe der Überschussbeteiligung im Rentenbezug

- a) Die einzelne Versicherung erhält laufende, jährliche Überschussanteile. Sie bestehen aus einem Grund- und einem Zinsüberschussanteil. Diese werden in Prozent des Deckungskapitals festgesetzt. Eine Wartezeit entfällt. Die Verwendung der Überschussanteile ist in Abs. 6 geregelt.
- b) Zusätzlich kann noch ein Schlussüberschussanteil hinzukommen. Dieser wird ebenfalls jährlich in Prozent des Deckungskapitals festgesetzt und zur Bildung einer Schlussüberschussrente verwendet, die zusammen mit der garantierten Rente ausgezahlt wird. Die Schlussüberschussrente ist nicht garantiert, sie kann für zukünftige Rentenzahlungen ganz oder teilweise entfallen.
- c) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Von Bedeutung sind hierbei vor allem die Erträge der Kapitalanlagen des konventionellen Sicherungsvermögens (vgl. § 1 Abs. 1). Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann sich daher ändern und somit nicht garantiert werden. Verbindliche Angaben über die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung sind nicht möglich.

6. Verwendung der Überschussbeteiligung im Rentenbezug

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

Diese können neben der flexiblen Zusatzrente für eine dynamische Zusatzrente oder eine teil-dynamische Zusatzrente verwendet werden.

Flexible Zusatzrente

- Die jährlichen Überschussanteile werden für die Bildung einer Zusatzrente verwendet. Die Höhe dieser Zusatzrente

ist so berechnet, dass bei unveränderten Überschüssen diese über die gesamte Rentenbezugszeit gleich bleibt. Bei einer Änderung der Überschüsse wird die Zusatzrente neu berechnet. Sie kann dann höher oder niedriger sein als die bisherige Zusatzrente.

Oder:

Dynamische Zusatzrente

- Die laufenden Überschussanteile werden einmal jährlich wie Einmalbeiträge für eine zusätzliche Rente (Bonusrente) verwendet. Einmal erreichte Erhöhungen sind für die Dauer des Rentenbezugs garantiert. Die jährlich zur Erhöhung der laufenden Rentenleistung gebildete Bonusrente wird zusammen mit der vereinbarten Altersrente ausgezahlt.

Oder:

Teil-dynamische Zusatzrente

- Ein Teil der jährlichen Überschussanteile wird für eine konstante Zusatzrente (Sockelrente) verwendet. Die verbleibenden Überschussanteile werden wie Einmalbeiträge zur Bildung zusätzlicher Renten (Bonusrenten) verwendet. Einmal erreichte Erhöhungen sind für die restliche Dauer des Rentenbezugs garantiert. Die konstante Zusatzrente und die Bonusrente erhöhen die laufende Rentenleistung. Die Aufspaltung der Überschussanteile erfolgt mit Hilfe eines zu vereinbarenden "Sockel-Prozentsatzes". Dieser ist bei der Wahl des Rentenmodells mit uns zu vereinbaren.

Sofern Sie mit uns nichts anderes vereinbart haben, werden die Überschussanteile als flexible Zusatzrente verwendet. Sie können bis zum Rentenbeginn das gewählte Überschussverwendungssystem ändern.

Ihre Optionen

§ 3 Welche Leistungsoptionen bietet Ihr Vertrag?

1. Kapitalwahlrecht

Anstelle der Rentenzahlungen erbringen wir zum Fälligkeitstag der ersten Rente eine Kapitalabfindung, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt und uns ein Antrag auf Kapitalabfindung bis spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Ablauf der Aufschubzeit zugegangen ist (Kapitalwahlrecht). Zur Ausübung dieses Wahlrechts werden wir Sie rechtzeitig auffordern. In diesem Fall zahlen wir das vorhandene Vertragsguthaben aus. Mit Auszahlung der Kapitalabfindung erlischt die Versicherung.

2. Wahlrecht zur Übertragung der Fondsanteile

Die Versicherungsleistungen erbringen wir grundsätzlich in Geld. Als Anspruchsberechtigter können Sie jedoch abweichend hiervon verlangen, dass anstelle der Auszahlung des Eurowertes des „Fonds-Deckungskapitals“ die entsprechenden Fondsanteile (ganze Fondsanteile) übertragen werden. Auszahlungen unter 1.000 Euro und Bruchteile von Fondsanteilen erbringen wir in jedem Fall in Geld.

Die Übertragungskosten haben in diesem Fall Sie zu zahlen. Zur Ausübung Ihres Wahlrechts räumen wir Ihnen eine Frist von einem Monat ein. Geht uns innerhalb dieser Frist kein entsprechender Antrag zu, zahlen wir die Versicherungsleistung als Geldleistung (in Euro) aus. Bei Ablauf der Aufschubzeit werden wir Sie im Fall der Kapitalauszahlung anstelle der Rentenzahlung über Ihr Wahlrecht zur Übertragung der Fondsanteile rechtzeitig unterrichten.

Bei einer Übertragung der Fondsanteile ist uns von Ihnen ein bestehendes Wertpapierdepot zu benennen, auf welches die Anteile übertragen werden können.

3. Teil-Kapitalabfindung/Teilrente

Sie können bis spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Ablauf der Aufschubzeit beantragen, dass zum Fälligkeitstag der ersten Rente nur ein Teil des vorhandenen Vertragsguthabens als Kapitalabfindung erbracht wird. Aus dem restlichen Teil wird eine Rente gem. § 1 Abs. 4 und 5 gebildet.

4. eXtra-Renten-Option

Sie können einmalig zum Altersrentenübergang eine individuelle Einschätzung des Gesundheitszustandes der versicherten Person verlangen, sofern wir zu diesem Zeitpunkt bereits eine monatliche Altersrente von mindestens 100 Euro garantieren können (eXtra-Renten-Option). Der Antrag hierfür muss uns spätestens sechs Wochen vor dem gewünschten Rentenbeginn zugehen.

Die Höhe der Altersrente bei der eXtra-Renten-Option errechnet sich unter Beibehaltung von Rechnungszins sowie unter Berücksichtigung der statistischen Lebenserwartung der versicherten Person, die sich anhand der von Ihnen oder der versicherten Person eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen ergibt. Ist hiernach die statistische Lebenserwartung der versicherten Person niedriger als die bei Vertragsabschluss zugrunde gelegte statistische Lebenserwartung, kann dies zu einem alternativen Rentenangebot für eine höhere Altersrente, ggf. mit verkürzter Rentengarantiezeit, führen, welches wir Ihnen in Textform zukommen lassen. Auf eine eventuell vereinbarte garantierte Rentensteigerung besteht kein Anspruch mehr. Die Leistungshöhe von eingeschlossenen Zusatzversicherungen bleibt hiervon unberührt.

Beachten Sie auch die Obliegenheiten zur eXtra-Renten-Option in § 18.

5. Vorverlegung des Rentenbeginns

- a) Vor Ablauf der Aufschubzeit können Sie in Textform verlangen, dass der vereinbarte Zahlungsbeginn der Rente vorverlegt wird. Eine Vorverlegung kann jeweils zum nächsten Monatsersten beantragt werden.

Voraussetzung für eine Vorverlegung ist, dass die versicherte Person zum Zeitpunkt der ersten vorverlegten Rentenzahlung das 60. Lebensjahr bereits vollendet hat und das Vertragsguthaben zum vorgezogenen Rentenzahlungstermin einen Mindestbetrag von 3.000 Euro aufweist. Die vorgezogene monatliche Rente muss mindestens 25 Euro betragen. Bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung ist eine Vorverlegung außerdem erst ab Beginn des sechsten Versicherungsjahres möglich.

- b) Bei einer Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns werden die Rente, der Rentenfaktor sowie der garantierte Rentenfaktor gemäß § 1 Abs. 5 neu berechnet. Basis für die Ermittlung der vorgezogenen Rente sind das erreichte Alter der versicherten Person und der Eurowert des Vertragsguthabens, das zum vorgezogenen Rentenbeginntermin vorhanden ist. Der Rentenfaktor ist bei einer Vorverlegung des Rentenbeginns in der Regel geringer als zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn. Bei einer Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns wird gleichzeitig die weitere Beitragszahlung eingestellt, sofern die Versicherung zu diesem Zeitpunkt noch beitragspflichtig ist.
- c) Ist für den Erlebensfall (vgl. § 1 Abs. 1) oder für den Todesfall (vgl. § 1 Abs. 6) eine garantierte Leistung vereinbart, werden diese nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation neu berechnet. Die garantierten Leistungen hängen maßgeblich vom Zeitpunkt der Vorverlegung des Rentenzahlungsbeginns ab.
- d) Die vereinbarte Rentengarantiezeit bleibt bei einer Vorverlegung unverändert.
- e) Eine Kapitalabfindung in Höhe des Rückkaufswertes (vgl. § 12 Abs. 3 bis 9) anstelle der Rentenzahlung ist möglich.
- f) Sie können in Textform verlangen, dass nur ein Teil des vorhandenen Vertragsguthabens zum vorgezogenen Rentenzahlungsbeginn verrentet wird (Teilrente). Voraussetzung dafür ist, dass die jährliche Rente mindestens 500 Euro bzw. bei unterjähriger Rentenzahlung die Mindestrente pro Zahlungszeitraum mindestens 50 Euro bei monatlicher Rentenzahlung, 125 Euro bei vierteljährlicher Rentenzahlung und 250 Euro bei halbjährlicher Rentenzahlung beträgt und der übrige Teil einen Mindestbetrag von 3.000 Euro aufweist. Das zur Bildung der vorgezogenen Rente benötigte Kapital wird dem Vertragsguthaben entnommen. Der restliche Teil wird beitragsfrei weitergeführt. Hieraus wird später, spätestens jedoch zum ursprünglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn, eine weitere Rente gebildet.

6. Aufschub des Rentenbeginns

- a) Sie können spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Ablauf der Aufschubzeit in Textform verlangen, dass der Rentenzahlungsbeginn Ihrer Versicherung maximal bis zum 75. Lebensjahr ohne Gesundheitsprüfung hinausgeschoben wird (Rentenaufschub). Dies ist nur möglich, sofern die versicherte Person den ursprünglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn erlebt. Für einen Rentenaufschub gelten keine weiteren Voraussetzungen.
- b) Während des Rentenaufschubs wird Ihre Versicherung beitragsfrei weitergeführt.
- c) Bei einer Verlängerung der Aufschubzeit werden die Rente, der Rentenfaktor sowie der garantierte Rentenfaktor gemäß § 1 Abs. 5 neu berechnet. Basis für die Ermittlung der aufgeschobenen Rente sind das erreichte Alter der versicherten Person und der Eurowert des Vertragsguthabens, das zum aufgeschobenen Rentenbeginntermin vorhanden ist. Der Rentenfaktor ist in der Regel höher als zum ursprünglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn.
- d) Die erste Rente wird unter Berücksichtigung von § 1 Abs. 4 und 5 am Ende der Rentenaufschubphase fällig. Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit. Die vereinbarte Rentengarantiezeit reduziert sich nur, wenn die gesetzlich bestimmte Höchstgarantiezeit überschritten wird.
- e) Wünschen Sie anstelle der Rentenzahlung eine Kapitalabfindung, können Sie diese unter Beachtung der Bestimmungen von Abs. 1 bis Abs. 3 beantragen.

7. Änderung der vereinbarten Erlebensfallgarantie / Absicherung Ihres Börsenerfolges (Lock – In – Funktion)

- a) Sie können in Textform beantragen, dass
- die zum Rentenbeginn vereinbarte Erlebensfallgarantie Ihrer Versicherung geändert wird (erhöht oder reduziert) oder
 - Ihr bisheriger Börsenerfolg abgesichert wird.

Damit die Änderung zum nächsten Monatsersten wirksam wird, muss uns die Erklärung zehn Werktage vor dem Ende des Versicherungsmonats zugegangen sein. Eine Änderung ist jedoch frühestens nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres möglich.

b) Änderung der vereinbarten Erlebensfallgarantie (Erhöhung, Reduzierung)

Für zukünftige Beiträge können Sie das Garantieniveau zum Rentenbeginn neu festlegen. Zur Auswahl stehen Ihnen hierbei folgende Möglichkeiten:

- Sie können festlegen, dass Ihre zukünftigen Beiträge vollständig oder teilweise zum Rentenbeginn garantiert werden (Garantieniveau in Prozent der Beitragssumme). So werden zukünftige Beiträge gemäß der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ angelegt. Dies bedeutet, dass wir denjenigen Teil des Anlagebeitrages, der zur Sicherstellung der Erlebensfallgarantie bestimmt ist, dem Garantiefonds und dem garantierten Deckungskapital zuführen. Den restlichen Teil des Anlagebeitrages führen wir dem Anlagestock zu (vgl. § 1 Abs. 1) und rechnen diesen entsprechend der gewählten prozentualen Aufteilung in Anteileneinheiten der zugehörigen Investmentfonds um (vgl. § 1 Abs. 2).

oder:

- Sie können festlegen, dass zukünftige Anlagebeiträge nicht zum Rentenbeginn abgesichert werden. Damit sind Sie unmittelbar an der Wertentwicklung der Investmentfonds beteiligt.

c) Absicherung Ihres Börsenerfolges (Lock – In – Funktion):

Sie können beantragen, dass Ihr aktuelles „Fonds-Deckungskapital“ (ohne Schlussüberschussanteile) zum nächsten Monatsersten vollständig oder teilweise abgesichert wird. Dies bedeutet, dass Ihnen der abzusichernde Betrag zum vereinbarten Rentenbeginn garantiert zur Verfügung steht (Lock – In – Funktion).

- d) Pro Versicherungsjahr ist entweder eine Änderung der Erlebensfallgarantie oder eine Absicherung des Börsenerfolges möglich. Die übrigen versicherungstechnischen Daten, wie etwa die Beitragszahlungsweise, die Höhe Ihres Beitrages oder der vorgesehene Rentenzahlungsbeginn bleiben bei einer Änderung unverändert. Es werden jeweils Kosten erhoben (vgl. § 16).

Bei einer Änderung der Erlebensfallgarantie oder einer Absicherung des Börsenerfolges behalten wir uns das Recht vor, den gesamten Vertrag in einen Neuvertrag nach dann aktuell gültigen Rechnungsgrundlagen umzuwandeln.

§ 4 Unter welchen Voraussetzungen können Sie eine Teilauszahlung in Anspruch nehmen?

- Sie können jederzeit – jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn – bis zur Höhe des Rückkaufswertes des „Fonds-Deckungskapitals“ eine Teilauszahlung auf das „Fonds-Deckungskapital“ (ohne Schlussüberschussanteile) in Anspruch nehmen.
- Die Teilauszahlung muss mindestens 1.000 Euro betragen.
- Bei der „Fondsgebundenen Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie“ dürfen maximal 80 Prozent des „Fonds-Deckungskapitals“ entnommen werden und das „Fonds-Deckungskapital“ darf durch die Teilauszahlung nicht unter 1.500 Euro fallen. Bei der „Fondsgebundenen Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ darf das „Fonds-Deckungskapital“ durch die Teilauszahlung nicht unter 500 Euro fallen.
- Die Teilauszahlung wird in Euro festgesetzt und anteilmäßig den Investmentfonds Ihres „Fonds-Deckungskapitals“ entnommen. Für die Wertfestlegung der Teilauszahlung legen wir den Preis der Anteilseinheiten des Börsentages zugrunde, an dem die Teilauszahlung ausgeführt wird. Wünschen Sie die Teilauszahlung per sofort, legen wir den Preis der Anteilseinheiten spätestens des dritten Börsentages nach dem der Antrag auf Teilauszahlung bei uns eingegangen ist zugrunde.
- Bei der „Fondsgebundenen Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ fällt bei einer Teilauszahlung derselbe Abzug an wie bei teilweiser Kündigung (vgl. § 13). Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag beträgt der Stornoabzug jedoch maximal 50 Euro.
- Teilauszahlungen mindern das „Fonds-Deckungskapital“ und entsprechend auch die Leistungen aus dem „Fonds-Deckungskapital“. Entsprechende Informationen entnehmen Sie bitte der Abrechnung Ihrer Auszahlung.

§ 5 Unter welchen Voraussetzungen können Sie eine Zuzahlung leisten?

Sie können jederzeit, jedoch höchstens sechs mal innerhalb von zwölf Monaten, eine Zuzahlung leisten. Die Zuzahlung muss mindestens 500 Euro betragen. Die Zuzahlungen können ausschließlich im Lastschriftverfahren gezahlt werden.

Die Zuzahlung bewirkt eine Erhöhung des „Fonds-Deckungskapitals“. Die Zuzahlung legen wir in dem oder den gewählten Investmentfonds an. Für die Wertfestlegung der Zuzahlung legen wir den Preis der Anteilseinheiten spätestens des dritten Börsentages zugrunde, nach dem wir die Zuzahlung erhalten haben. Zuzahlungen können wir – unabhängig von dem gewählten Anlagesplitting – bis zum Ablauf der Widerspruchsfrist im Lastschriftverfahren in einem in unserer Fondsauswahl enthaltenen Geldmarktfonds anlegen. In diesem Fall wird die Zuzahlung erst nach Ablauf der Widerspruchsfrist des Lastschriftverfahrens in den oder die gewählten Investmentfonds umgeschichtet. Zuzahlungen sind in unbegrenzter Höhe möglich.

Zuzahlungen erhöhen – je nachdem welche Leistung Sie vereinbart haben – auch die Todesfallleistung Ihrer Versicherung (vgl. § 1 Abs. 6). Entsprechende Informationen entnehmen Sie bitte der Abrechnung Ihrer Zuzahlung. Für Zuzahlungen gelten die Rechnungsgrundlagen zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses. Hinsichtlich der Kosten gelten die Regelungen von § 15 entsprechend.

Beginn des Versicherungsschutzes

§ 6 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 8 Abs. 2 und 4 und § 9).

Beitragszahlung

§ 7 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

- Von Ihren fälligen Beiträgen bzw. Ihrem Einmalbeitrag werden Teile zur Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten und zur Deckung unserer Verwaltungskosten verwendet (vgl. § 15). Der Teil des Beitrags zu Beginn einer jeden Versicherungsperiode, der nicht zur Deckung der vorgenannten Kosten bestimmt ist, ist der sogenannte Anlagebeitrag.

Je nachdem, welche Tarifvariante Sie gewählt haben, gilt das Folgende:

- Bei einer „Fondsgebundenen Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie“ führen wir den Anlagebeitrag vollständig dem Anlagestock zu (vgl. § 1 Abs. 1) und rechnen diesen entsprechend der gewählten prozentualen Aufteilung in Anteilseinheiten der zugehörigen Investmentfonds um (vgl. § 1 Abs. 2).
- Bei einer „Fondsgebundenen Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ führen wir denjenigen Teil des Anlagebeitrages, der zur Sicherstellung der Erlebensfallgarantie bestimmt ist, dem Garantiefonds und dem garantierten Deckungskapital zu. Den restlichen Teil des Anlagebeitrages führen wir dem Anlagestock zu (vgl. § 1 Abs. 1) und rechnen diesen entsprechend der gewählten prozentualen Aufteilung in Anteilseinheiten der zugehörigen Investmentfonds um (vgl. § 1 Abs. 2).

Für die Umrechnung der in Investmentfonds und Garantiefonds anzulegenden Beitragsteile legen wir den Kurs der Anteilseinheiten spätestens des dritten Börsentages, nach dem der Beitrag bei uns eingeht, zugrunde. Fondsanteile in Fremdwährung werden zu den dabei gültigen Tageskursen in Euro umgerechnet.

Es wird kein Ausgabeaufschlag in Rechnung gestellt.

- Bei Einmalbeiträgen können wir diejenigen Beitragsteile, die im „Fonds-Deckungskapital“ angelegt werden – unabhängig von dem gewählten Anlagesplitting – bis zum Ablauf der gesetzlichen Widerrufsfrist in einem in unserer Fondsauswahl enthaltenen Geldmarktfonds anlegen. In diesem Fall wird erst nach Ablauf der gesetzlichen Widerrufsfrist in die gewählten Investmentfonds umgeschichtet.
- Soweit die Erträge aus den im Anlagestock enthaltenen Vermögenswerten nicht ausgeschüttet werden, fließen diese unmittelbar dem Anlagestock zu und erhöhen damit den Wert der Anteilseinheiten. Ausgeschüttete Erträge des Anlagestocks rechnen wir, wie in Abs. 1 beschrieben, in Anteilseinheiten um und schreiben sie Ihrem „Fonds-Deckungskapital“ gut. Die Regelungen für das „Fonds-Deckungskapital“ hinsichtlich der Erträge gelten entsprechend für den Garantiefonds.

§ 8 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

- Die Beiträge zu Ihrer Rentenversicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeiträgen und Jahreszahlungen ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.
- Der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungs-

schein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

3. Die Beiträge können ausschließlich im Lastschriftverfahren gezahlt werden. Wir buchen sie jeweils zu den in Abs. 2 genannten Terminen von dem uns angegebenen Konto ab.
4. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Abs. 2 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.
5. Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.
6. Bei laufender Beitragszahlung sind die Beiträge bis zum Schluss der Versicherungsperiode zu entrichten, in der die versicherte Person stirbt längstens jedoch bis zum vereinbarten Ablauf der Beitragszahlungsdauer.

Stundung

7. Zur Überbrückung von kurzfristigen Zahlungsschwierigkeiten haben Sie die Möglichkeit, die Beitragszahlung zu unterbrechen (Stundung).

Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich. Es können Beiträge für maximal zwölf Monate gestundet werden.

Voraussetzung für eine Stundung ist, dass das

- „Fonds-Deckungskapital“ bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie“ bzw. das
- Garantieguthaben bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“

einen Mindestbetrag von 3.000 Euro aufweist. Liegt der Wert unter dem erforderlichen Mindestbetrag und wollen Sie die Beitragszahlung kurzfristig aussetzen, können Sie sich trotzdem an uns wenden. Wir werden Sie dahingehend beraten.

Nach der Stundungsphase werden die gestundeten Beiträge nicht nachverlangt. Die Beitragszahlung muss in der ursprünglich vereinbarten Höhe wieder aufgenommen werden.

Ist für den Erlebensfall eine garantierte Leistung vereinbart, wird diese ab Beginn der Stundung nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik um die gestundeten Beiträge mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation herabgesetzt.

Ist für den Todesfall eine garantierte Todesfallleistung vereinbart (vgl. § 1 Abs. 6) reduziert sich diese nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik um die gestundeten Beiträge.

8. Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

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

Einlösungsbeitrag

1. Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen – neben den eventuell angefallenen Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen – besondere Kosten für die Bearbeitung Ihres Vertrages verlangen. Diese Kosten, die unse-

rem durchschnittlichen Aufwand entsprechen, betragen zehn Prozent der Beiträge des ersten Versicherungsjahres bzw. drei Prozent des Einmalbeitrages. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

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

Folgebeitrag

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

Regelungen zur Fondsauswahl

§ 10 Können Sie die Aufteilung der künftigen Beträge, die in Investmentfonds investiert werden (Anlagesplittung), im „Fonds-Deckungskapital“ ändern oder Anteilguthaben übertragen (Fondswechsel), und welche Kosten werden hierfür erhoben?

Änderung des Anlagesplittings / Switch

1. Sie können grundsätzlich verlangen, dass zu jeder Beitragsfälligkeit die künftigen Beträge, die in das „Fonds-Deckungskapital“ investiert werden, in einen anderen oder mehrere andere Investmentfonds angelegt werden (Änderung des Anlagesplittings, Switch). Dabei können Sie aus den zur Verfügung stehenden Investmentfonds insgesamt bis zu fünf verschiedene Investmentfonds wählen. Für das Anlagesplittung sind alle ganzzahligen Prozentsätze pro gewähltem Investmentfonds zulässig, solange der Mindestanlagebetrag von fünf Prozent pro Investmentfonds eingehalten wird. Das bisherige „Fonds-Deckungskapital“ ist von dieser Änderung nicht betroffen und verbleibt in den bisher angesparten Investmentfonds. Den Switch führen wir spätestens am zweiten Börsentag nach Eingang Ihres Auftrages bei uns durch. Ist ein Switch von Ihnen erst nach einem Beitragsfälligkeitstermin gewünscht, wird die Änderung erst zur nächsten auf den Switch folgenden Beitragsfälligkeit durchgeführt.

Fondswechsel / Shift

2. Darüber hinaus können Sie jederzeit Ihr bisheriges „Fonds-Deckungskapital“ in einen anderen oder mehrere andere aus den zur Verfügung stehenden Investmentfonds umschichten (Fondswechsel, Shift). Dazu wird der Eurowert des „Fonds-Deckungskapitals“ entsprechend Ihrer Festlegung ganz oder teilweise auf die neu bestimmten Investmentfonds übertragen und in Anteileneinheiten der neu bestimmten Investmentfonds umgerechnet. Sowohl bei der Ermittlung des Eurowertes des zu übertragenden „Fonds-Deckungskapitals“ als auch bei der Ermittlung der Anzahl der Anteileneinheiten der neu bestimmten Investmentfonds legen wir den Kurs des Börsentages zugrunde, an dem der Fondswechsel ausgeführt wird. Den Shift führen wir spätestens am zweiten Börsentag nach Eingang Ihres Auftrages bei uns durch, jedoch nicht vor dem von Ihnen genannten Termin. Bei den künftigen Beträgen, die in Investmentfonds investiert werden, erfolgt die Anlage jedoch entsprechend Ihrem bisher gewählten Anlagesplittung. Die teilweise oder vollständige Übertragung von Anteilguthaben auf Investmentfonds, die Ihrem „Fonds-Deckungskapital“ bereits zugrunde liegen, gilt ebenfalls als Fondswechsel. Bei einem Shift fallen keine Ausgabeaufschläge an.
3. Bei einem Switch oder einem Shift bleiben die technischen Daten zu Ihrer Versicherung (der Versicherungsbeginn, der

Rentenzahlungsbeginn, der Beitrag, die garantierte Todesfallleistung sowie bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ die für den Erlebensfall garantierte Kapitalabfindung zur Bildung einer Rente) unverändert.

4. Nach einem Switch oder Shift darf die Anzahl der Investmentfonds, die Ihrem „Fonds-Deckungskapital“ künftig zugrunde liegen, zu keinem Zeitpunkt mehr als zehn betragen.
5. Jeweils zwölf Switch und zwölf Shift pro Kalenderjahr werden kostenfrei durchgeführt. Für jede weitere Änderung des Anlagensplittings sowie jeden weiteren Fondswechsel werden Kosten erhoben (vgl. § 16). Diese Kosten werden an dem Tag, an dem die Transaktion ausgeführt wird, Ihrem „Fonds-Deckungskapital“ entnommen. Für die Entnahme ist das Verhältnis der Geldwerte (in Euro) der Investmentfonds maßgebend, die Ihrem Versicherungsvertrag zugrunde liegen. Solche kostenpflichtigen Vorgänge sind nur möglich, wenn Ihr „Fonds-Deckungskapital“ ein ausreichendes Fondsguthaben zur Deckung der Kosten aufweist.

Wechsel des Garantiefonds

6. Bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ werden zur Sicherstellung der garantierten Erlebensfallleistung Beiträge zum Teil in dem gewählten Garantiefonds angelegt. Sie können jederzeit die Anteilseinheiten im Garantiefonds in einen anderen aus den in unserer Auswahl zur Verfügung stehenden Garantiefonds umschichten. Dazu wird der Eurowert des Garantiefonds auf den neu bestimmten Garantiefonds übertragen und in Anteilseinheiten des neu bestimmten Garantiefonds umgerechnet. Sowohl bei der Ermittlung des Eurowertes als auch bei der Ermittlung der Anzahl der Anteilseinheiten des neu bestimmten Garantiefonds legen wir den Kurs des Börsentages zugrunde, an dem der Wechsel des Garantiefonds ausgeführt wird. Den Wechsel führen wir spätestens am zweiten Börsentag nach Eingang Ihres Auftrages bei uns durch, jedoch nicht vor dem von Ihnen genannten Termin. Bei einem Wechsel des Garantiefonds werden auch die künftigen Beträge, die in dem Garantiefonds angelegt werden, in dem neu gewählten Garantiefonds angelegt. Ihrem Vertrag kann nur ein Garantiefonds zugrunde liegen. Bei einem Wechsel des Garantiefonds fallen keine Ausgabeaufschläge an.

Zwölf Wechsel des Garantiefonds pro Kalenderjahr werden kostenfrei durchgeführt. Für jede weitere Änderung des Garantiefonds werden Kosten erhoben (vgl. § 16). Diese Kosten werden an dem Tag, an dem die Transaktion ausgeführt wird, Ihrem „Fonds-Deckungskapital“ entnommen. Für die Entnahme ist das Verhältnis der Geldwerte (in Euro) der Investmentfonds maßgebend, die Ihrem Versicherungsvertrag zugrunde liegen. Solche kostenpflichtigen Vorgänge sind nur möglich, wenn Ihr „Fonds-Deckungskapital“ ein ausreichendes Fondsguthaben zur Deckung der Kosten aufweist.

Ausgleichsmanagement

7. Wir bieten Ihnen die Möglichkeit eines Ausgleichsmanagement. Haben Sie das Ausgleichsmanagement vereinbart, wird hierbei jährlich zum Stichtag des Versicherungsbeginns das vorhandene „Fonds-Deckungskapital“ entsprechend der gewählten Aufteilung der Investmentfonds umgeschichtet. Damit kann verhindert werden, dass sich das Risikoprofil Ihres Portfolios in eine nicht vorhersehbare Richtung (Style-Drift) verändert. Hierfür werden weder Kosten noch Ausgabeaufschläge berechnet. Das Ausgleichsmanagement kann jederzeit mit einer Frist von zwei Wochen gekündigt werden. Sie können ein gekündigtes Ausgleichsmanagement jederzeit wieder aktivieren.

Bei der „Fondsgebundenen Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantievariante Individueller Beitragserhalt“ hat das Ausgleichsmanagement keine Auswirkungen auf das Vermögen im Garantiefonds, der Ihrem Vertrag zur Absicherung der Erlebensfallgarantie zugrunde liegt.

Ablaufmanagement

8. Bei Versicherungen ab einer Vertragslaufzeit von zwölf Jahren bieten wir Ihnen in den letzten fünf Jahren vor Rentenbeginn ein passives Ablaufmanagement. Bei einem passiven Ablaufmanagement schichten wir unabhängig vom Kapitalmarkverlauf Ihr „Fonds-Deckungskapital“ systematisch in risikoärmere Investmentfonds, die in unserer dann gültigen Fondsauswahl enthalten sind, um. Dadurch werden die Risiken einer Wertmin-

derung aufgrund von Kursrückgängen reduziert (Sicherung Ihres Börsenerfolges).

Haben Sie das passive Ablaufmanagement bei Vertragsabschluss vereinbart, beginnen wir fünf Jahre vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn mit der Sicherung Ihres Börsenerfolges. Über den Beginn des Ablaufmanagements werden wir Sie rechtzeitig informieren. Weitere Informationen und Erläuterungen erhalten Sie mit unserem Schreiben. Es werden weder Kosten noch Ausgabeaufschläge berechnet. Sie haben jederzeit das Recht, ein beantragtes Ablaufmanagement zu deaktivieren. Ein bereits begonnenes Ablaufmanagement kann zum nächsten Monatsersten mit einer Frist von zwei Wochen deaktiviert werden. Eine erneute Aktivierung nach einer Deaktivierung ist ebenfalls möglich. In jedem Fall benötigen wir eine Mitteilung in Textform von Ihnen. Haben Sie das Ablaufmanagement nicht bei Vertragsabschluss vereinbart, werden wir Sie dennoch rechtzeitig auf diese Option hinweisen (Ablaufcheck). Sie haben dann die Möglichkeit das Ablaufmanagement nachträglich zu beantragen oder einmalig Ihr Fondsvermögen kostenlos in risikoärmere Investmentfonds umzuschichten.

§ 11 Was passiert, wenn ein Fonds geschlossen oder aus sonstigen Gründen aus unserer Auswahl entfernt wird? Kann sich das bei Abschluss der Versicherung dargestellte Fondsangebot ändern?

1. Das Fondsangebot kann im Laufe der Zeit aus unterschiedlichen Gründen Veränderungen unterworfen sein.

Ein solcher Grund kann beispielsweise die Schließung oder Auflösung eines Investmentfonds durch die Fondsgesellschaft sein, aber auch die nachträgliche Erhebung oder Erhöhung von Kosten, mit denen wir beim Fondseinkauf belastet werden, die Einstellung von An- und Verkauf oder die Beendigung unserer Kooperation mit der entsprechenden Fondsgesellschaft. Innerhalb der zur Verfügung stehenden Investmentfonds können während der Laufzeit des Versicherungsvertrags Investmentfonds auch dann ausgetauscht oder zusätzliche Investmentfonds aufgenommen werden, wenn z. B. Investmentfonds die ursprüngliche Anlagestrategie aus Sicht des Vermögensverwalters oder des Versicherers nicht mehr erfüllen bzw. der Anlagephilosophie des gewählten Portfolios nicht mehr entsprechen.

2. Bei Vorfällen, die sich auf das gewählte Anlagensplitting auswirken, sind wir berechtigt, den betroffenen Investmentfonds auch für bereits bestehende Versicherungsverträge aus unserer Auswahl zu entfernen.
3. Sollte Ihre Versicherung von einer Änderung nach Abs. 1 oder 2 betroffen sein, werden wir Sie unverzüglich schriftlich benachrichtigen. Ab Zugang einer derartigen Benachrichtigung können Sie innerhalb von vier Wochen einen Investmentfonds aus unserer jeweils aktuellen Auswahl benennen, der anstelle des bei uns nicht mehr zur Anlage zur Verfügung stehenden Investmentfonds treten soll. Dies gilt für die Anlage zukünftiger Beträge und gegebenenfalls – je nach Art des Vorfalls – auch für die Umschichtung des bestehenden „Fonds-Deckungskapitals“.
4. Benennen Sie innerhalb der gesetzten Frist keinen Investmentfonds, sind wir berechtigt, zukünftig in denjenigen Investmentfonds zu investieren bzw. Ihr „Fonds-Deckungskapital“ in denjenigen Investmentfonds umzuschichten, der nach Meinung des Verantwortlichen Aktuars von den zur Verfügung stehenden Investmentfonds vom Anlageprofil her dem aus der Auswahl entfernten Investmentfonds am nächsten liegt. Einen entsprechenden Investmentfonds sowie den Fondswechselschichttag werden wir Ihnen bereits in der in Abs. 3 genannten Benachrichtigung benennen.
5. Kosten entstehen hierbei für Sie nicht.
6. Sollte der bei Vertragsschluss verwendete Garantiefonds nicht mehr zur Verfügung stehen, weil er beispielsweise von der Kapitalanlagegesellschaft nicht mehr angeboten wird, können wir stattdessen solche Investmentfonds zugrunde legen, die der Chancen-Risiko-Klasse des bisher verwendeten Garantiefonds am ehesten entsprechen. Über derartige Änderungen werden wir Sie schriftlich informieren. Dies gilt auch, wenn sich wichtige Rahmenbedingungen (z.B. hinsichtlich der Regelungen zu Besteuerung und Rechnungslegung von Garantiefonds, der Bonität der Kapitalanlagegesellschaft des Garantiefonds oder der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen unserer Zusammenarbeit

mit der Kapitalanlagegesellschaft) ändern. Insbesondere behalten wir uns vor - bei Änderungen der Rechnungslegungs- und Aufsichtsvorschriften sowie des Steuerrechts, die den Garantiefonds betreffen - das Garantieguthaben vollständig als garantiertes Deckungskapital anzulegen.

Kündigung und Beitragsfreistellung Ihres Vertrages

§ 12 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?

Kündigung

1. Sie können Ihre Versicherung jederzeit – jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn – zum Schluss einer jeden Versicherungsperiode (vgl. § 8 Abs. 1) ganz oder teilweise in Textform kündigen. Die Kündigung wird zum Schluss der Versicherungsperiode, in der wir Ihre Kündigung erhalten haben, wirksam. Dabei ist der Eingang der Kündigungsmittelung bei uns maßgebend.
2. Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so ist diese Kündigung unwirksam, wenn das
 - „Fonds-Deckungskapital“ bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie“ bzw. das
 - Garantieguthaben bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“
 unter den Mindestbetrag von 3.000 Euro sinkt. Wenn Sie Ihre Versicherung trotzdem beenden wollen, müssen Sie also ganz kündigen.

Auszahlung eines Rückkaufswertes bei Kündigung

3. Bei Kündigung haben wir nach § 169 VVG den Rückkaufswert zu zahlen, höchstens jedoch die für den Todesfall vereinbarte Leistung (siehe Abs. 7). Je nachdem, welche Tarifvariante Sie gewählt haben, gilt das Folgende:

Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie:

Der Rückkaufswert Ihrer Versicherung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation für den gem. Abs. 1 maßgeblichen Kündigungstermin berechnet und ist der Zeitwert Ihrer Versicherung. Die Bestimmung des Eurowertes des „Fonds-Deckungskapitals“ erfolgt gem. § 1 Abs. 2. Von dem so berechneten Betrag erfolgt ein als angemessen angesehener Abzug gem. § 13.

Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt

Der Rückkaufswert Ihrer Versicherung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation für den gem. Abs. 1 maßgeblichen Kündigungstermin berechnet und ist der Wert des gesamten Deckungskapitals Ihrer Versicherung. Das gesamte Deckungskapital setzt sich zusammen aus dem garantierten Deckungskapital und dem Zeitwert des „Fonds-Deckungskapitals“ sowie dem Zeitwert des Garantiefonds. Die Bestimmung des Eurowertes des „Fonds-Deckungskapitals“ und des Garantiefonds erfolgt gemäß § 1 Abs. 2. Von dem so berechneten Betrag erfolgt ein als angemessen angesehener Abzug gem. § 13.

4. Bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ erhöht sich der Zahlungsbetrag bei vollständiger Kündigung vor Ablauf der Aufschubzeit um die Ihrer Versicherung gem. § 2 Abs. 1 b) zugewiesenen Anteile an den Bewertungsreserven.
5. Beitragsrückstände und ausstehende Forderungen, wie z.B. Kosten, werden von dem Rückkaufswert abgezogen.
6. Bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ sind wir nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, bei Kündigung den nach Abs. 3 ermittelten, auf das garantierte Deckungskapital entfallenden

Auszahlungsbetrag angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer auszuschließen (vgl. § 14).

7. Es wird höchstens die im Todesfall zum Kündigungstermin fällige Todesfallleistung (vgl. § 1 Abs. 6) ausgezahlt. Übersteigt der Rückkaufswert die Todesfallleistung, so wird aus dem Differenzbetrag, sofern dieser mindestens 1.000 Euro beträgt, eine beitragsfreie Anwartschaft auf eine Rente (ohne Todesfallleistung und Mindestrentenlaufzeit) gebildet. Die Rente wird fällig, wenn die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn erlebt. Sie können jedoch auch auf Rückkauf des Differenzbetrages bestehen. In diesem Falle erfolgt auf den Differenzbetrag ein als angemessen angesehener Abzug gem. § 13.

Ist der Differenzbetrag kleiner als 1.000 Euro, so erhalten Sie den vollen Rückkaufswert, d.h. die Todesfallleistung zuzüglich des Differenzbetrages sowie bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ die Ihrer Versicherung gem. § 2 Abs. 1 b) zugewiesenen Anteile an den Bewertungsreserven. Auch in diesem Fall erfolgt auf den Differenzbetrag ein als angemessen angesehener Abzug gem. § 13.

8. **Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.**

Die Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten von Ihren anfänglichen Beiträgen (vgl. § 15) hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung des Rückkaufswertes vorhanden sind. Der Rückkaufswert ist daher in der Anfangszeit gering und erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge.

Bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ entspricht der Rückkaufswert jedoch mindestens einem bei Vertragsabschluss vereinbarten Garantiebetrags, dessen Höhe vom Zeitpunkt der Beendigung des Vertrages abhängt. Informationen zum garantierten Rückkaufswert können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

9. Den Rückkaufswert erbringen wir grundsätzlich als Geldleistung (in Euro). Als Anspruchsberechtigter können Sie jedoch abweichend hiervon verlangen, dass anstelle der Auszahlung des Eurowertes des „Fonds-Deckungskapitals“ die entsprechenden Investmentfonds übertragen werden. Die Bestimmungen des § 3 Abs. 2 gelten entsprechend.

Beitragsfreistellung

10. Sie können jederzeit in Textform verlangen, ganz oder teilweise zum Beginn der nächsten Versicherungsperiode von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Die Beitragsfreistellung wird zum Schluss der Versicherungsperiode, in der wir Ihren Antrag auf Beitragsfreistellung erhalten haben, wirksam. Dabei ist der Eingang der Mitteilung zur Beitragsfreistellung bei uns maßgebend.

11. Voraussetzung für die Fortführung der Versicherung unter ganzer Befreiung von der Beitragszahlungspflicht ist allerdings, dass das vorhandene „Fonds-Deckungskapital“ den Mindestbetrag von 3.000 Euro bzw. bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ das verbleibende gesamte Deckungskapital (vgl. Abs. 3) den Mindestbetrag von 3.000 Euro nicht unterschreitet. Andernfalls erhalten Sie den Rückkaufswert gemäß Abs. 3 bis 5.

Voraussetzung für die Fortführung der Versicherung unter teilweiser Befreiung von der Beitragszahlungspflicht ist, dass der fortzuzahlende Beitrag den Mindestbetrag von jährlich 600 Euro bzw. bei einer verbleibenden Beitragszahlungsdauer von über 20 Jahren ohne Einschluss einer Zusatzversicherung den Mindestbetrag von jährlich 300 Euro nicht unterschreitet. Andernfalls ist nur die vollständige Beitragsfreistellung möglich.

Umwandlung in eine beitragsfreie oder teilweise beitragsfreie Versicherung

12. Je nachdem welche Tarifvariante Sie gewählt haben, gilt das Folgende:

„Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie“

Bei Beitragsfreistellung wird der nach Abs. 3 berechnete Zeitwert Ihrer Versicherung, der zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung

lung in der Versicherung bzw. in dem beitragsfrei gestellten Teil der Versicherung vorhanden ist, um einen als angemessen angesehenen Abzug gemäß § 13 und um rückständige Beiträge und ausstehende Forderungen, wie z. B. Kosten, herabgesetzt. Auf der Grundlage dieses Betrages wird ein beitragsfreies Depot gebildet, aus welchem bei Fälligkeit die Versicherungsleistung ausgezahlt wird. Ist für den Todesfall eine garantierte Todesfallleistung vereinbart (vgl. § 1 Abs. 6) reduziert sich diese nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Die garantierte Leistung hängt maßgeblich vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung des Vertrages ab.

„Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“

Bei Beitragsfreistellung wird das nach Abs. 3 berechnete Deckungskapital Ihrer Versicherung, das zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung in der Versicherung bzw. in dem beitragsfrei gestellten Teil der Versicherung vorhanden ist, um einen als angemessen angesehenen Abzug gemäß § 13 und um rückständige Beiträge und ausstehende Forderungen, wie z. B. Kosten, herabgesetzt. Auf der Grundlage dieses Betrages wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation eine reduzierte garantierte Erlebensfallleistung für die Bildung einer Rente ermittelt. Ist für den Todesfall eine garantierte Todesfallleistung vereinbart (vgl. § 1 Abs. 6) reduziert sich diese nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Die garantierten Leistungen hängen maßgeblich vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung des Vertrages ab.

13. **Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.** Die Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten von Ihren anfänglichen Beiträgen (vgl. § 15) hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung eines beitragsfreien Depots bzw. einer beitragsfreien garantierten Erlebensfallleistung vorhanden sind. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge zur Verfügung. Informationen zu den garantierten Leistungen bei Beitragsfreistellung können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung

14. Zu ganz oder teilweise beitragsfreigestellten Versicherungen können Sie innerhalb von drei Jahren nach der Umstellung die Wiederaufnahme der Beitragszahlung beantragen (Wiederinkraftsetzung). Den notwendigen Änderungsantrag senden wir Ihnen auf Anforderung zu.

Falls Sie als Todesfallleistung „Todesfallsumme frei wählbar“ (vgl. § 1 Abs. 6) gewählt haben, behalten wir uns das Recht vor, erneut Risikofragen zu stellen. In diesem Fall ist Voraussetzung für eine Wiederaufnahme der Beitragszahlung, dass die Gesundheitsverhältnisse der versicherten Person zum Zeitpunkt der Wiederaufnahme es nach unseren Annahmegrundsätzen zulassen würden, eine vergleichbare neue Versicherung ohne erschwerte Bedingungen abzuschließen. Für alle anderen Todesfallleistungen erfolgt die Wiederinkraftsetzung ohne erneute Risikofragen.

Die Beitragszahlung muss bei Wiederinkraftsetzung in der ursprünglich vereinbarten Höhe wieder aufgenommen werden.

Es werden keine weiteren Voraussetzungen für die Wiederinkraftsetzung gefordert.

Beitragsrückzahlung

15. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 13 Welchen Stornoabzug erheben wir bei Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung?

1. Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie:

- a) Bei ganzer Kündigung bzw. Beitragsfreistellung Ihres Vertrages vor dem vereinbarten Ablauf der Aufschubzeit erheben wir einen Stornoabzug.
- b) Der Stornoabzug beträgt 200 Euro.
- c) Im Rahmen einer flexiblen Altersgrenze, d.h. ab Alter 60 und wenn zudem die Restlaufzeit des Vertrages höchstens sieben Jahre beträgt, erfolgt kein Abzug. In den ersten drei

Versicherungsjahren wird jedoch in jedem Fall ein Abzug erhoben.

2. Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt:

- a) Bei teilweiser oder ganzer Kündigung bzw. Beitragsfreistellung Ihres Vertrages vor dem vereinbarten Ablauf der Aufschubzeit erheben wir einen Stornoabzug.
- b) Bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung ergibt sich die Höhe des Abzuges als prozentualer Satz auf die bis zum maßgeblichen Kündigungstermin bzw. Beitragsfreistellungstermin eingezahlten Beiträge und Zuzahlungen. Dieser Prozentsatz beträgt bei Versicherungsbeginn sechs Prozent. Der Prozentsatz reduziert sich jährlich bis zum Ende Ihrer Vertragslaufzeit. Somit ist die Höhe des Prozentsatzes abhängig von der vereinbarten Vertragslaufzeit und vom Zeitpunkt der Kündigung bzw. vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung.
- c) Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag ergibt sich die Höhe des Abzuges als prozentualer Satz auf den eingezahlten Einmalbeitrag und die bis zum maßgeblichen Kündigungstermin eingezahlten Zuzahlungen. Dieser Prozentsatz beträgt in den ersten beiden Dritteln Ihrer Vertragslaufzeit konstant 3,5 Prozent. Im letzten Drittel Ihrer Vertragslaufzeit reduziert sich dieser Prozentsatz jährlich bis zum Ende Ihrer Vertragslaufzeit. Somit ist die Höhe des Prozentsatzes abhängig von der vereinbarten Vertragslaufzeit und vom Zeitpunkt der Kündigung.
- d) Im Rahmen einer flexiblen Altersgrenze, d.h. ab Alter 60 und wenn zudem die Restlaufzeit des Vertrages höchstens sieben Jahre beträgt, erfolgt kein Abzug. In den ersten drei Versicherungsjahren wird jedoch in jedem Fall ein Abzug erhoben.
- e) Bei teilweiser Kündigung oder Beitragsfreistellung fällt der Abzug gem. Abs. b) bis d) anteilig für den gewünschten Auszahlungsbetrag bzw. beitragsfrei gestellten Teil entsprechend an.
- f) Übersteigt im Fall der Kündigung der Rückkaufswert die Todesfallleistung (vgl. § 12 Abs. 7) und wird aus dem Differenzbetrag keine beitragsfreie Anwartschaft auf eine Rente gebildet, erfolgt auf den Differenzbetrag ein Abzug in Höhe von zehn Prozent.

3. Nähere Informationen zum Abzug und seiner konkreten Höhe finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

4. Mit dem Abzug wird die negative Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen; zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen.

Die Darlegungs- und Beweislast für die Bemessungsgrundlage und die Angemessenheit des Stornoabzuges obliegt uns.

Sofern Sie uns dagegen nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

§ 14 Was geschieht bei Kündigung und gleichzeitiger Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer?

Bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung mit Erlebensfallgarantie Individueller Beitragserhalt“ sind wir nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, bei Kündigung den nach § 12 Abs. 3 ermittelten, auf das garantierte Deckungskapital entfallenden Auszahlungsbetrag angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllung der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

Kosten für den Versicherungsschutz

§ 15 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

1. Mit dem Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen auf unserer Seite Abschluss- und Vertriebskosten. Hierzu gehören beispielsweise die Aufwendungen für die Einrichtung des Vertrages und für Provisions- oder Courtagezahlungen an den Vermittler. Im Weiteren entstehen übrige Kosten. Bei den übrigen Kosten handelt es sich um Verwaltungskosten. Hierzu gehören beispielsweise Kosten für die laufende Vertragsverwaltung, für Korrespondenzen oder die Betreuung Ihres Vertrages. Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die übrigen Kosten sind bereits pauschal bei der Beitragsbestimmung berücksichtigt.

Abschluss- und Vertriebskosten

2. Ihre Beiträge werden innerhalb der ersten fünf Versicherungsjahre vorrangig dafür verwendet, die mit dem Abschluss verbundenen Aufwendungen zu tilgen. Bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung sind Abschluss- und Vertriebskosten als Vomhundertsatz der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge (Beitragssumme) eingerechnet. Die Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten erfolgt nach den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation in gleichmäßigen Beträgen innerhalb der ersten fünf Vertragsjahre, höchstens bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer.

Bei Einmalbeiträgen und Zuzahlungen fallen Abschluss- und Vertriebskosten als Vomhundertsatz des Einmalbeitrages bzw. der Zuzahlung an. Die Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten erfolgt hierbei sofort mit Eingang des Einmalbeitrages bzw. der Zuzahlung.

3. Wir bilanzieren die Abschluss- und Vertriebskosten gem. dem sogenannten Zillmerverfahren. Details zum Zillmerverfahren können Sie dem Anhang der AVB (Allgemeine Versicherungsbedingungen) zur Berücksichtigung der Aufwendungen für Abschluss- und Vertriebskosten in unserer Bilanz entnehmen.

Das Zillmerverfahren hat keine unmittelbaren Auswirkungen auf die Leistungen aus Ihrem Versicherungsvertrag. Dieser Hinweis dient ausschließlich der vertraglichen Klarstellung, da nur so eine Aktivierung zukünftiger, noch nicht fälliger Beträge in Höhe geleisteter, aber noch nicht getilgter Abschlussaufwendungen in unserem Jahresabschluss möglich ist. Die Klausel und die Aktivierung haben für Ihren Vertrag keine Folgen.

Übrige Kosten (Verwaltungskosten) bis zum Rentenzahlungsbeginn

4. Bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung bringen wir laufende Kosten als Vomhundertsatz des Beitrages zum Abzug; bei Einmalbeiträgen bringen wir einmalige Kosten als Vomhundertsatz des Einmalbeitrages zum Abzug; entsprechendes gilt für Zuzahlungen. Weitere laufende Kosten sowie Stückkosten entnehmen wir monatlich Ihrem Vertragsguthaben.
5. Die Entnahme von Kosten aus dem „Fonds-Deckungskapital“ kann bei extrem ungünstiger Entwicklung der im Anlagestock enthaltenen Werte dazu führen, dass das „Fonds-Deckungskapital“ vor Fälligkeit der Versicherungsleistung aufgebraucht ist (vgl. § 26). Bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie“ erlischt der Versicherungsschutz damit. In einem solchen Fall werden wir Sie rechtzeitig darauf hinweisen und Ihnen Maßnahmen vorschlagen, wie Sie den Versicherungsschutz aufrechterhalten können.

Übrige Kosten (Verwaltungskosten) im Rentenbezug

6. Für die Überführung des Vertragsguthabens zum Rentenbeginn in das konventionelle Sicherungsvermögen (vgl. § 1) fallen einmalige Kosten abhängig vom Vertragsguthaben an.

Für die Vertragsverwaltung im Rentenbezug bringen wir laufende Kosten als Vomhundertsatz der Rente zum Abzug.

§ 16 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1. Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag bzw. die konkret entstehenden Kosten gesondert in Rechnung stellen. Eine Tabelle der aktuellen Abgeltungsbeträge können Sie jederzeit bei uns anfordern.

Die Kosten werden bei Abschluss der jeweiligen Transaktion dem „Fonds-Deckungskapital“ entnommen. Für die Entnahme ist das Verhältnis der Geldwerte (in Euro) der Investmentfonds maßgebend, die Ihrem Versicherungsvertrag zugrunde liegen.

Kostenpflichtige Vorgänge sind

- Rückläufer im Lastschriftverfahren
- Ausstellen einer Ersatzurkunde
- Ausstellen eines neuen Versicherungsscheines
- Abschriften der Erklärungen, die Sie mit Bezug auf Ihren Vertrag abgegeben haben
- Änderung des Versicherungsnehmers
- Abtretungen und Verpfändungen
- Teilkündigung
- Teilauszahlung und Zuzahlung
- Beitragsfreistellung und Wiederinkraftsetzung
- Stundung
- Beitragsänderung
- Mahnung
- Zusätzliche Änderungen des Anlagesplittings (Switches)
- Zusätzliche Fondswechsel (Shifts)
- Zusätzliche Wechsel des Garantiefonds
- Übertragung der Investmentfonds
- Durchführung von sonstigen Vertragsänderungen wie z.B. Schließung von Beitragslücken, Daueränderungen
- Umwandlung zur Erlangung eines Pfändungsschutzes
- Änderung der vereinbarten Erlebensfallgarantie (Erhöhung, Reduzierung), Lock - In - Funktion (vgl. § 3 Abs. 7)
- Nichtrechtzeitige Zahlung des Einlösungsbeitrages (vgl. § 9 Abs. 1)
- Postvollmacht
- Gesundheitsprüfung für die eXtra-Renten-Option nach § 3 Abs. 4

2. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abgeltungsbetrag bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

Ihre Pflichten

§ 17 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

1. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind, wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere auch für ggf. gestellten Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden, Rauchverhalten sowie nach der

abgeschlossenen Ausbildung, der beruflichen Tätigkeit einschließlich deren Ausgestaltung, bestehenden, beendeten oder beantragten Versicherungsverträgen, Freizeitverhalten und Familiensituation der versicherten Person.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung und deren Folgen sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

2. Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

Rechtsfolgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung

Rücktritt

3. Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (vgl. Abs. 2) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
4. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.
5. Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert (vgl. § 12 Abs. 3 bis 5 und 7). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

6. Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
7. Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Wir verzichten auf unser Kündigungsrecht, sofern die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

8. Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (vgl. § 12 Abs. 10 und 12).

Vertragsanpassung

9. Wenn unser Kündigungs- und Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, so werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Vertragsanpassung erfolgt in Form von Beitragserhöhung und/oder Ausschlussklausel. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht schuldhaft verletzt, erfolgt die Anpassung des Vertrages rückwirkend. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf das Recht zur Vertragsanpassung.
10. Erhöht sich infolge der Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als zehn Prozent oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer schriftlichen Mitteilung fristlos kündigen. Wir werden Sie auf dieses Kündigungsrecht in dieser Mitteilung hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

11. Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte 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 unserer Erklärung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.
12. Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch noch innerhalb von zehn Jahren nach Vertragsabschluss geltend machen. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist nach Satz 1 zehn Jahre.
13. Die oben genannten Rechte sind ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Anfechtung

14. Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, wenn durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmendeckung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Abs. 5 gilt entsprechend.

Wir können die Vereinbarung einer erhöhten Altersrente (eXtra-Renten-Option) nach § 3 Abs. 4 anfechten, wenn auf die hierfür zugrunde liegende individuelle Einschätzung des Gesundheitszustandes der versicherten Person durch unrichtige Angaben bewusst oder gewollt Einfluss genommen worden ist.

Die Frist für die Anfechtung beträgt ein Jahr und beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem wir von dem Anfechtungsgrund Kenntnis erlangt haben. Die Anfechtung können wir nur innerhalb von zehn Jahren nach Vertragsabschluss ausüben.

Leistungserweiterung / Wiederherstellung der Versicherung

15. Die Abs. 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Abs. 12 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

16. Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 18 Welche Mitwirkungspflichten (Obliegenheiten) sind zu beachten, wenn Sie die eXtra-Renten-Option ausüben?

1. Bei Beantragung einer individuellen Einschätzung des Gesundheitszustandes der versicherten Person im Rahmen der eXtra-Renten-Option nach § 3 Abs. 4 sind uns folgende Unterlagen einzureichen:

Ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer der Erkrankung, einschließlich Befunde und, falls vorhanden, Krankenhausberichte.

Die hierdurch entstehenden Kosten hat der Anspruchserhebende zu tragen.

- Wir können außerdem – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Die versicherte Person hat Ärzte, Krankenhäuser, sonstige Krankenanstalten, Pflegeheime, bei denen sie in Behandlung oder Pflege war oder sein wird, sowie Pflegepersonen, andere Personenversicherer und gesetzliche Krankenkassen sowie Berufsgenossenschaften und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

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

- Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der versicherten Person. Zudem können wir die Auskunft nach § 21 verlangen.
- Wir können vor jeder Renten- oder Kapitalzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.
- Der Tod der versicherten Person ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Abs. 1 genannten Unterlagen ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbepurkunde einzureichen.
- Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, ist uns ferner ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über den Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat, vorzulegen.
- Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
- Unsere Geldleistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.
- Bei Leistungen in Teileinheiten hat uns der Empfangsberechtigte ein Depot mitzuteilen, auf das wir die Anteile übertragen können. Für Kosten und Gefahrtragung gilt Abs. 6 entsprechend.

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

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

§ 21 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

- Wir können aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sein. In diesem Fall müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen unverzüglich zur Verfügung stellen. Unverzüglich heißt: ohne schuldhaftes Zögern.

Dies gilt bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf unsere Nachfrage. Wenn dritte Personen Rechte an Ihrem Vertrag haben und deren Status für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist, müssen Sie ebenfalls mitwirken.

- Notwendige Informationen im Sinne von Abs. 1 sind beispielsweise Umstände, die maßgebend sein können zur Beurteilung von

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie dem Informationsblatt „Steuerpflicht im Ausland“ entnehmen. Dieses Informationsblatt haben Sie mit den vorvertraglichen Informationen erhalten.

- Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Das gilt auch dann, wenn gegebenenfalls keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.
- Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 1 und 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

Ausschlussklauseln

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

- Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.
- Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes Ihrer Versicherung (§ 12 Abs. 3 bis 5). Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
- Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die in Abs. 2 Satz 1 genannten Leistungen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird. Abs. 2 Satz 2 bleibt unberührt.

§ 23 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

- Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags drei Jahre vergangen sind.
- Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls zahlen wir eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung nur bis zur Höhe des für

den Todestag berechneten Rückkaufswertes (vgl. § 12 Abs. 3 bis 5).

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

Versicherungsschein, Leistungsempfänger

§ 24 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

1. Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.
2. In den Fällen des § 25 Abs. 3 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die Anzeige des bisherigen Berechtigten in Textform vorliegt.

§ 25 Wer erhält die Versicherungsleistung?

1. Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei deren Fälligkeit erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.
2. Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.
3. Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechtes (vgl. Abs. 1 und 2) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Das Gleiche gilt für die Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind.

Besonderheiten der Fondsgebundenen Rentenversicherung

§ 26 Was passiert, wenn das „Fonds-Deckungskapital“ aufgebraucht ist?

Die Entnahme von Kosten und Risikoprämien aus dem „Fonds-Deckungskapital“ kann bei extrem ungünstiger Entwicklung der im Anlagestock enthaltenen Werte dazu führen, dass das „Fonds-Deckungskapital“ vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn der Versicherung aufgebraucht ist. Bei der Tarifvariante „Fondsgebundene Rentenversicherung ohne Erlebensfallgarantie“ erlischt der Versicherungsschutz dann. In einem solchen Fall werden wir Sie jedoch rechtzeitig darauf hinweisen und Ihnen Maßnahmen vorschlagen, wie Sie den Versicherungsschutz aufrechterhalten können. Ein vereinbarter garantierter Versicherungsschutz bleibt in jedem Fall bestehen.

§ 27 Wie können Sie den aktuellen Wert Ihrer Versicherung erfahren?

1. Wir werden Sie regelmäßig schriftlich über den aktuellen Wert Ihrer Versicherung, insbesondere über den Wert der Anteileinheiten informieren.

2. Sie erhalten von uns einmal innerhalb eines jeden Versicherungsjahres eine Mitteilung, aus der Sie den Wert der Anteileinheiten sowie den Wert des Deckungskapitals Ihrer Versicherung ersehen können.
3. Auf Wunsch geben wir Ihnen den aktuellen Wert Ihrer Versicherung jederzeit an.

Sonstiges

§ 28 Erfolgt eine regelmäßige Beurteilung der Eignung des Versicherungsvertrags?

Während der Vertragslaufzeit führen wir keine regelmäßige Beurteilung der Eignung des Versicherungsvertrags durch.

§ 29 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 30 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.

§ 31 An welche Verbraucherschlichtungsstelle können Sie sich wenden?

Wir haben uns durch die Mitgliedschaft im Verein Versicherungsombudsmann e.V. dazu verpflichtet, an einem Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Dadurch besteht die Möglichkeit, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen. An ihn kann man sich wenden, wenn man mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte.

Das Verfahren ist für den Beschwerdeführer kostenfrei.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000
Fax: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
www.versicherungsombudsmann.de

Wenn das Ombudsmannverfahren in Anspruch genommen wird, bleibt davon die Möglichkeit unberührt, den Rechtsweg zu beschreiten.

§ 32 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?

Bedingungsanpassung

1. Wir sind nach § 164 VVG berechtigt, auch mit Wirkung für bestehende Verträge, eine Bestimmung in allgemeinen Versicherungsbedingungen, die durch höchstrichterliche Entschei-

derung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt zum Beispiel der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) oder der Kartellbehörden für unwirksam erklärt worden ist, durch eine neue Regelung zu ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels Ihre Belange angemessen berücksichtigt.

- 2 Die neue Regelung nach Abs. 1 wird zwei Wochen, nachdem Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Beitrags- und Leistungsänderung

3. Wir sind nach § 163 VVG berechtigt, den vereinbarten Beitrag neu festzusetzen, wenn
 - sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,
 - der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und
 - ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die Voraussetzungen der vorhergehenden Punkte überprüft und bestätigt hat.

Eine Neufestsetzung des Beitrags ist insoweit ausgeschlossen, als die Versicherungsleistungen zum Zeitpunkt der Erst- oder Neukalkulation unzureichend kalkuliert waren und ein ordentlicher und gewissenhafter Aktuar dies insbesondere anhand der zu diesem Zeitpunkt verfügbaren statistischen Kalkulationsgrundlagen hätte erkennen müssen.

Die Mitwirkung des Treuhänders entfällt, wenn die Neufestsetzung oder die Herabsetzung der Versicherungsleistung der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

4. Sie können verlangen, dass anstelle einer Erhöhung des Beitrags die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird. Bei einer beitragsfreien Versicherung sind wir unter den Voraussetzungen des Abs. 3 berechtigt, die Versicherungsleistung herabzusetzen.
5. Die Neufestsetzung des Beitrags und die Herabsetzung der Versicherungsleistung werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Herabsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

Anhang der AVB (Allgemeine Versicherungsbedingungen) zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung

Die Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.

Im Falle einer Kündigung stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge zur Verfügung, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden. Ggf. werden Teile dazu verwendet, das versicherungstechnische Risiko zu decken. Daneben erfolgt der in den AVB erwähnte Abzug. Bei der Kalkulation des Abzuges werden folgende Umstände berücksichtigt:

Veränderungen der Risikolage

Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Risikogemeinschaft durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht.

Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss eines Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss der Vertrag daher Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und müssen deshalb im Rahmen des Abzugs ausgeglichen werden. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.

Im Falle der Beitragsfreistellung gelten vorstehende Ausführungen entsprechend.

Die Darlegungs- und Beweislast für die Bemessungsgrundlage und die Angemessenheit des Stornoabzuges obliegt uns. Sofern Sie uns dagegen nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

Anhang der AVB zur Berücksichtigung der Aufwendungen für Abschluss- und Vertriebskosten in unserer Bilanz

Mit dem Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen auf unserer Seite Aufwendungen für die Einrichtung des Versicherungsvertrages und für Provisions- oder Courtagezahlungen an den Vermittler. Die mit dem Abschluss verbundenen Aufwendungen berücksichtigen wir – ausgenommen Versicherungen gegen Einmalbeitrag - in Höhe der jeweils noch ausstehenden Beitragsforderungen in unserem Jahresabschluss. Hierfür wenden wir das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV), auch genannt Zillmerverfahren, an.

Hierbei werden bei der Berechnung der bilanziellen Deckungsrückstellung die maximal möglichen Beitragsteile zur Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen. Die maximal möglichen Beitragsteile sind diejenigen, die nicht für Leistungen im Versicherungsfall und Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode bestimmt sind sowie bei einer vereinbarten garantierten Erlebensfalleistung diejenigen, die zur Bildung der erhöhten Deckungsrückstellung benötigt werden. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der DeckRV auf 2,5 Prozent der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt. Dieses Verrechnungsverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Verfügung stehen, um diese dem Anlagestock zuzuführen (vgl. § 1 Abs. 1 der AVB) und entsprechend der gewählten prozentualen Aufteilung in Anteilseinheiten der zugehörigen Investmentfonds umzurechnen. Das Zillmerverfahren hat keine unmittelbaren Auswirkungen auf die Leistungen aus Ihrem Versicherungsvertrag.

Dieser Hinweis dient ausschließlich der vertraglichen Klarstellung, da nur so eine Aktivierung zukünftiger, noch nicht fälliger Beträge in Höhe geleisteter, aber noch nicht getilgter Abschlussaufwendungen in unserem Jahresabschluss möglich ist. Die Klausel und die Aktivierung haben für Ihren Vertrag keine Auswirkung.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz bei Unfalldod in der Lebensversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner;
für unser Versicherungsverhältnis gelten die nachfolgenden
Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Was ist vorläufig versichert?
- § 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?
- § 3 Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?
- § 4 In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 5 Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz?
- § 6 Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?

§ 1 Was ist vorläufig versichert?

1. Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Leistungen für Versicherungsfälle, die aus einem Unfall resultieren, der während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten ist. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung der versicherten Person an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
 - a) ein Gelenk verrenkt wird oder
 - b) Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.Wenn Sie eine Unfall-Zusatzversicherung beantragt haben, zahlen wir zusätzlich die Unfallversicherungssumme, wenn ein Unfall
 - a) während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten ist und
 - b) innerhalb eines Jahres nach dem Unfalltage zum Tode der versicherten Person führt.
2. Aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes zahlen wir einschließlich der Leistungen aus einer Unfall-Zusatzversicherung höchstens 100.000,- Euro, auch wenn Sie höhere Leistungen beantragt haben. Diese Begrenzung gilt auch dann, wenn mehrere Anträge auf das Leben derselben Person bei uns gestellt worden sind.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?

- Sofern nichts anderes vereinbart ist, ist Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz, dass
- a) der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als drei Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt;
 - b) uns für den Fall des Zustandekommens des Versicherungsvertrages eine Ermächtigung zum Beitragseinzug erteilt worden ist. Bei Vermögensbildungsversicherungen reicht es aus, wenn uns der "Antrag auf Überweisung vermögenswirksamer Leistungen durch den Arbeitgeber" vorliegt;
 - c) Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben;
 - d) Ihr Antrag nicht von den von uns angebotenen Tarifen und Bedingungen abweicht;
 - e) die versicherte Person bei Unterzeichnung des Antrags das 15. Lebensjahr schon vollendet und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

§ 3 Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?

1. Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag, an dem Ihr Antrag bei uns eingeht, spätestens jedoch mit dem 3. Tag nach der Unterzeichnung des Antrages.
2. Soweit nichts anderes vereinbart ist, endet der vorläufige Versicherungsschutz, wenn
 - a) der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat;
 - b) der Antrag von uns abgelehnt und gemäß § 3 Absatz 3 gekündigt wird;
 - c) Sie Ihren Antrag angefochten oder zurückgenommen haben;
 - d) Sie von Ihrem Widerrufsrecht nach § 8 VVG Gebrauch gemacht haben;
 - e) Sie einer Ihnen gemäß § 5 Abs. 1 und 2 VVG mitgeteilten Abweichung des Versicherungsscheins von Ihrem Antrag widersprochen

- haben;
- f) der Einzug des Einlösungsbeitrages aus von Ihnen zu vertretenen Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben.
3. Jede Vertragspartei kann den Vertrag über den vorläufigen Versicherungsschutz ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Unsere Kündigungserklärung wird jedoch erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang bei Ihnen wirksam.

§ 4 In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu dem unfallbedingten Versicherungsfall gekommen ist.
2. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, fallen jedoch nicht unter den Versicherungsschutz:
- a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit, Medikamenten- und Drogenmissbrauch beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Wir werden jedoch leisten, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diese Versicherung fallendes Unfallereignis verursacht waren.
- b) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht. Verkehrsdelikte und fahrlässige Verstöße sind nicht ausgeschlossen.
- c) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind; Unfälle durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.
- d) Unfälle der versicherten Person bei der Benutzung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) ohne Motor, Motorseglern, Ultraleichtflugzeugen und Raumfahrzeugen sowie beim Fallschirmspringen.
- e) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
- f) Unfälle, die mittelbar oder unmittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- g) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses handelt.
- h) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, welche die versicherte Person an ihrem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Wir werden jedoch leisten, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diese Versicherung fallenden Unfall veranlasst waren.
- i) Infektionen. Wir werden jedoch leisten, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diese Versicherung fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzung gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig

sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt § 4 Absatz 2 h) Satz 2 entsprechend.

- j) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses handelt.
- k) Unfälle infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.
3. Unsere Leistungspflicht ist ausgeschlossen für die Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen, nach denen im Antrag gefragt ist und von denen die versicherte Person vor seiner bzw. ihrer Unterzeichnung Kenntnis hatte, auch wenn diese im Antrag angegeben wurden. Dies gilt nicht für Umstände, die für den Eintritt des Versicherungsfalles nur mitursächlich geworden sind.
4. Bei unfallbedingtem Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder inneren Unruhen entfällt unsere Leistungspflicht, wenn die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.
5. Bei unfallbedingtem Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen entfällt unsere Leistungspflicht, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllung der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt wird.

§ 5 Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz?

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir zwar keinen gesonderten Beitrag. Erbringen wir aber Leistungen aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes, behalten wir ein Entgelt ein. Das Entgelt entspricht dem Beitrag für einen Beitragszahlungsabschnitt des beantragten Versicherungsvertrages. Bei Einmalbeitragsversicherungen ist dies der einmalige Beitrag. Wir berechnen jedoch nicht mehr als den Beitrag, der für die Höchstsumme gemäß § 1 Abs. 2 zu zahlen ist. Bereits gezahlte Beträge rechnen wir an.

§ 6 Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?

1. Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen und Besonderen Bedingungen für die beantragte Versicherung Anwendung, einschließlich derjenigen für eine mitbeantragte oder mitvorgesehene Unfall-Zusatzversicherung. Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse. Eine Überschussbeteiligung erfolgt jedoch nicht.
2. Haben Sie im Antrag ein Bezugsrecht festgelegt, gilt dieses auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz

Besondere Bedingungen für die Erhöhung der Rente aufgrund Pflegebedürftigkeit (Pflege-Option)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Versicherungsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

§ 1	Was beinhaltet die Pflege-Option?	1
§ 2	Wann liegt Pflegebedürftigkeit vor?	2
§ 3	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	2
§ 4	Welche Mitwirkungspflichten (Obliegenheiten) sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit verlangt werden?	2
§ 5	Was gilt bei Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit?	2

Diese Besonderen Bedingungen ergänzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu Ihrer aufgeschobenen Rentenversicherung. Soweit daher in diesen Besonderen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die aufgeschobene Rentenversicherung Anwendung.

§ 1 Was beinhaltet die Pflege-Option?

Anspruch auf Pflege-Option

- Der Anspruch auf die Pflege-Option ist im Versicherungsschein dokumentiert. Sie kann nicht rückwirkend vereinbart werden.

Ausübung der Pflege-Option

- Die Pflege-Option kann – sofern diese vertraglich vereinbart ist – auf Antrag zum vereinbarten Rentenbeginn ausgeübt werden.

Die Pflege-Option kann auch dann ausgeübt werden, wenn Sie den Rentenbeginn im Rahmen der flexiblen Altersgrenze vorverlegen oder aufschieben. Sie kann jedoch nicht mehr nach dem Beginn der Rentenzahlung ausgeübt werden. Haben Sie die Pflege-Option ausgeübt, kann diese nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Inhalt der Pflege-Option

- Haben Sie eine **klassische (nicht fondsgebundene), aufgeschobene Rentenversicherung** abgeschlossen, gilt Folgendes:
 - Mit Ausübung der Pflege-Option erbringen wir zum vereinbarten Rentenbeginn - anstatt der ursprünglich vereinbarten Leibrente - eine niedrigere Leibrente mit Erhöhung der Rente im Fall der Pflegebedürftigkeit.
 - Sollte die versicherte Person entweder bereits zu Altersrentenbeginn pflegebedürftig gemäß § 2 sein oder während des Rentenbezugs pflegebedürftig gemäß § 2 werden, so verdoppelt sich die garantierte (reduzierte) Rente sowie die aus den bereits zu Altersrentenbeginn zugewiesenen Überschüssen gebildete Überschussrente. Die aus den laufenden Überschüssen im Rentenbezug finanzierte Zusatzrente (Bonusrente) erhöht sich ebenfalls. Die Höhe der Bonusrente hängt dabei von der festgelegten Überschussbeteiligung ab.
- Haben Sie eine **fondsgebundene, aufgeschobene Rentenversicherung** abgeschlossen, gilt Folgendes:
 - Mit Ausübung der Pflege-Option erbringen wir zum vereinbarten Rentenbeginn - anstatt der ursprünglich vereinbarten Altersrente - eine niedrigere Altersrente mit Erhöhung der Rente im Fall der Pflegebedürftigkeit.

Die Höhe dieser niedrigeren Rente wird aus dem zum Rentenzahlungsbeginn vorhandenen Eurowert des Vertragsguthabens und dem Rentenfaktor für die Pflege-Option ermittelt.

Rentenfaktor für die Pflege-Option:

Der Rentenfaktor für die Pflege-Option gibt die Höhe der Rente je vereinbarter Rentenzahlungsweise (z.B. monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich) an, die – basierend auf dem Rechnungszins von 0,9 Prozent, den Annahmen zur Lebenserwartung nach der unternehmenseigenen Unisex Tafel, basierend auf der von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) entwickelten Sterbetafel DAV2004R sowie den Annahmen zur Pflegebedürftigkeit – für je 10.000 Euro Vertragsguthaben gezahlt wird.

Ergibt sich zum Rentenbeginn mit den dann für vergleichbare Neuabschlüsse bei uns geltenden Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel und Rechnungszins) ein höherer Rentenfaktor, werden wir diesen für die Berechnung der Rente berücksichtigen.

Sollte sich aufgrund von Umständen, die bei Vertragsabschluss nicht vorhersehbar waren, die Lebenserwartung der Versicherten so stark erhöhen und/oder die Rendite der Kapitalanlagen in unserem konventionellen Sicherungsvermögen nicht nur vorübergehend so stark sinken, dass die zur Berechnung des Rentenfaktors genannten Rechnungsgrundlagen voraussichtlich nicht mehr ausreichen, um unsere Rentenzahlungen auf Dauer zu sichern, sind wir berechtigt, den Rentenfaktor insoweit an die aktuellen Rechnungsgrundlagen anzupassen, wie es erforderlich ist, damit wir die Rentenzahlung bis zum Tod der versicherten Person garantieren können. Zu diesem Zweck können wir bei einer unerwartet starken Erhöhung der Lebenserwartung für die Berechnung des Rentenfaktors diejenige unternehmenseigene Unisex Tafel als Rechnungsgrundlage anwenden, die auf der dann nach der offiziellen Stellungnahme der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) als Rechnungsgrundlage für die Berechnung der Deckungsrückstellung gültigen Sterbetafel beruht. Bei einer nachhaltigen Senkung der Rendite der Kapitalanlagen in unserem konventionellen Sicherungsvermögen können wir den Rechnungszins für die Berechnung des Rentenfaktors heranziehen, der nach aufsichtsrechtlichen Bestimmungen für neu abzuschließende Rentenversicherungen gültig ist. Das Recht zur Anpassung des Rentenfaktors steht uns nur vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn zu. Über Änderungen des Rentenfaktors werden wir Sie unverzüglich schriftlich informieren.

Garantierter Rentenfaktor für die Pflege-Option:

Wir garantieren aber, dass zur Ermittlung der Rentenhöhe aus dem zum Rentenzahlungsbeginn vorhandenen Eurowert des Vertragsguthabens mindestens der garantierte Rentenfaktor für die Pflege-Option angesetzt wird. Der Berechnung des garantierten Rentenfaktors legen wir eine Sterbetafel auf Basis der oben genannten unternehmenseigenen Unisex Tafel sowie einen Rechnungszins von 0,9 Prozent zugrunde.

Die Höhe des Rentenfaktors und des garantierten Rentenfaktors für die Pflege-Option finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

- Sollte die versicherte Person entweder bereits zu Altersrentenbeginn pflegebedürftig gemäß § 2 sein oder während des Rentenbezugs pflegebedürftig gemäß § 2 werden, so verdoppelt sich die Altersrente nach Abs. 4 a). Die Über-

schussrente, die aus den laufenden Überschüssen im Rentenbezug finanziert wird, erhöht sich ebenfalls. Die Höhe der Überschussrente hängt dabei von der festgelegten Überschussbeteiligung ab.

Dauer der Rentenzahlung

5. Der Anspruch auf die erhöhte Altersrente im Fall der Pflegebedürftigkeit entsteht mit Beginn des Monats, der auf den Eintritt der Pflegebedürftigkeit folgt, jedoch frühestens mit dem vereinbarten Beginn der Altersrente. Wird uns die Pflegebedürftigkeit später als drei Monate nach ihrem Eintritt mitgeteilt, entsteht der Anspruch auf die erhöhte Altersrente im Fall der Pflegebedürftigkeit erst mit Beginn des Monats der Mitteilung, es sei denn, die verspätete Mitteilung erfolgte ohne schuldhaftes Versäumnis des Anspruchstellers.
6. Die Rente wird bis zum Tod der versicherten Person gezahlt.
7. Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt.

Wird die versicherte Person pflegebedürftig und leisten wir die erhöhte Altersrente bei Pflegebedürftigkeit, verkürzt sich eine ggf. länger als fünf Jahre vereinbarte Rentengarantiezeit auf fünf Jahre, gemessen vom Beginn der Altersrente an. Zusätzlich gilt im Fall von Pflegebedürftigkeit die Rentengarantiezeit nur für den nicht erhöhten Teil der Altersrente, die Zahlung des erhöhten Teils der Altersrente endet stets mit dem Tod der versicherten Person.

Kombination der Pflege-Option mit anderen tariflichen Optionen

8. Die Pflege-Option ist nicht mit einer eXtra-Renten-Option, Rückkaufoption im Rentenbezug oder Kapitalabfindung kombinierbar.

§ 2 Wann liegt Pflegebedürftigkeit vor?

1. Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls voraussichtlich für mindestens sechs Monate, so hilflos ist, dass sie für mindestens drei der in Abs. 2 genannten Verrichtungen auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.
2. Bewertungsmaßstab für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit ist die Art und der Umfang der erforderlichen täglichen Hilfe durch eine andere Person. Bei der Bewertung wird die nachstehende Punkttabelle zugrunde gelegt:

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim ...

Fortbewegen im Zimmer 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls – die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.

Aufstehen und Zubettgehen 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.

An- und Auskleiden 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Kleidung – sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- oder auskleiden kann.

Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.

Waschen, Kämmen oder Rasieren 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, da sie selbst nicht mehr fähig ist, die dafür erforderlichen Körperbewegungen auszuführen.

Verrichten der Notdurft 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie

- sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,

- ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

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

§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Ergänzend zum Paragraphen „Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt in Bezug auf die Höhe der Überschussbeteiligung im Rentenbezug im Fall der Ausübung der Pflege-Option Folgendes:

Für Versicherungen, bei denen die Pflegebedürftigkeit nach § 2 noch nicht eingetreten ist, wird zusätzlich ein Schlussüberschussanteil gewährt, der sich aus Zinsüberschussanteilen in Prozent des maßgeblichen Deckungskapitals ergibt. Dieser Schlussüberschussanteil wird zur Bildung einer Anwartschaft auf eine Zusatzrente verwendet, die nur bei Pflegebedürftigkeit zusammen mit der garantierten Erhöhungsrente ausgezahlt wird. Die Anwartschaft ist erst bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit garantiert und kann zuvor gekürzt werden oder auch ganz entfallen.

§ 4 Welche Mitwirkungspflichten (Obliegenheiten) sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit verlangt werden?

1. Um das Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen im Fall der Pflegebedürftigkeit überprüfen zu können, sind uns unverzüglich auf Kosten des Ansprucherhebenden folgende Unterlagen einzureichen:
 - a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Pflegebedürftigkeit;
 - b) ausführliche Berichte der Ärzte, welche die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit;
 - c) eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.
2. Wir können außerdem – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Die versicherte Person hat Ärzte, Krankenhäuser, sonstige Krankenanstalten, Pflegeheime, bei denen sie in Behandlung oder Pflege war oder sein wird, sowie Pflegepersonen, andere Personenversicherer und gesetzliche Krankenkassen sowie Berufsgenossenschaften und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

§ 5 Was gilt bei Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 4 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Ansprucherhebenden vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung der erhöhten Rente aufgrund Pflegebedürftigkeit frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus der Pflege-Option bleiben jedoch in soweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Besondere Bedingungen für die „Performer-Rentenversicherungsprodukte“ und die „Performer“-Berufsunfähigkeits-Versicherungen als Nettotarif

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Versicherungsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

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

Welche Abschluss- und Vertriebskosten entstehen bei Nettotarifen?

Abweichend zu Absatz 1 des Paragraphen „Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Hauptversicherung sowie, falls eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung vereinbart ist, der Besonderen Bedingungen gilt Folgendes:

Auf unserer Seite entstehen Abschluss- und Vertriebskosten lediglich durch die Einrichtung des Vertrages. Hierzu zählen zum Beispiel die Kosten für die Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen.

Diese Abschluss- und Vertriebskosten haben wir bereits pauschal bei der Bestimmung Ihres Beitrages berücksichtigt.

Darüber hinaus haben wir keine weiteren Abschluss- und Vertriebskosten in Ihren Beitrag eingerechnet. Insbesondere werden Provisions- oder Courtagezahlungen an den Vermittler bei der Beitragsbestimmung nicht berücksichtigt.

Eventuell anfallende Vergütungen für die Beratung oder Vermittlung des Vertrages ist wären zwischen Ihnen und dem Berater oder Vermittler zu vereinbaren.

Diese Besonderen Bedingungen bilden zusammen mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Hauptversicherung, die Sie abgeschlossen haben, eine Einheit.