



Verbraucherinformation für Fondsgebundene Versicherungen

– Riesterförderung regelbasierte Fondsanlage
(Schicht 2)

in der Fassung 01/2014

Ihr Versicherer:
Zurich Deutscher Herold
Lebensversicherung AG
53288 Bonn

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Hinweise	3
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage – Riesterförderung (Schicht 2)	6
Besondere Bedingungen für die Anpassungsversicherung in der Fondsgebundenen Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage – Riesterförderung (Schicht 2)	15
Allgemeine Steuerhinweise zu Altersvorsorgeverträgen nach dem AVmG	16
Widerrufsbelehrung	18
Merkblatt zur Datenverarbeitung	19
Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland	22

Allgemeine Hinweise

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die Rechtsverordnung über die Informationspflichten bei Versicherungsverträgen regelt die von der Versicherungsgesellschaft dem Versicherungsnehmer zu erteilenden Informationen. Die konkreten Informationsverpflichtungen können Sie den nachfolgenden Ziffernüberschriften entnehmen. Sowohl mit diesen Allgemeinen Hinweisen als auch mit den weiteren Ihnen überlassenen Unterlagen (z. B. den Allgemeinen Versicherungsbedingungen) informieren wir Sie entsprechend den gesetzlichen Vorgaben über:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist und die zugehörige Registernummer; zur Identität gehören insbesondere der Name, die Anschrift, die Rechtsform und der Sitz.

Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG
Poppelsdorfer Allee 25-33
53115 Bonn
Sitz der Gesellschaft: Bonn (19 HRB 4450).

2. die Identität eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in dem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz hat, wenn es einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen für den Versicherer gewerblich tätigen Person als dem Anbieter, wenn der Versicherungsnehmer mit dieser geschäftlich zu tun hat und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber dem Versicherungsnehmer tätig wird.

Diese Informationspflicht ist für die Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG als deutschen Versicherer nicht einschlägig, so dass hierzu keine Angabe erfolgt.

3. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer, seinem Vertreter oder einer anderen gewerblich tätigen Person gemäß Nummer 2 und dem Versicherungsnehmer maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten.

Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG
Vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden Marcus Nagel
Poppelsdorfer Allee 25-33
53115 Bonn

4. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers sowie Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde.

Die Hauptgeschäftstätigkeit der Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG ist das Lebensversicherungsgeschäft. Bei Beanstandungen haben Sie zudem die Möglichkeit, sich an folgende Adresse zu wenden:

Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

5. das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen, die nicht unter die Richtlinie 94/19/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Mai 1994 über Einlagensicherungssysteme (ABI. EG Nr. L 135 S. 5) und die Richtlinie 97/9/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 3. März 1997 über Systeme für die Entschädigung der Anleger (ABI. EG Nr. L 84 S. 22) fallen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben.

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 124 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Person, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG gehört dem Sicherungsfonds an.

6. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere

a) die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen sowie die Angabe des auf den Vertrag anwendbaren Rechts;
b) Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

7. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die dem Versicherungsnehmer eine Überprüfung des Preises ermöglichen.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

8. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden; anzugeben sind auch alle Kosten, die dem Versicherungsnehmer für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

9. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

10. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises.

Der Persönliche Vorschlag verliert seine Gültigkeit, soweit wir unsere Kalkulationsgrundlagen ändern. Zu diesen Grundlagen gehören insbesondere die Höhe des gesetzlich vorgeschriebenen Rechnungszinses oder verwendete Sterbetafeln.

11. den Umstand, dass sich die Finanzdienstleistung auf Finanzinstrumente bezieht, die wegen ihrer spezifischen Merkmale oder der durchzuführenden Vorgänge mit speziellen Risiken behaftet sind oder deren Preis Schwankungen auf dem Finanzmarkt unterliegt, auf die der Versicherer keinen Einfluss hat, und dass in der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge kein Indikator für künftige Erträge sind; die jeweiligen Umstände und Risiken sind zu bezeichnen.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

12. darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll.

Der Vertrag kommt durch Zusendung des Versicherungsscheins zustande. Eine Antragsbinderfrist besteht nicht.

13. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den der Versicherungsnehmer im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen hat.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte den Verbraucherinformationen.

14. die Laufzeit und gegebenenfalls Mindestlaufzeit des Vertrages.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

15. die Beendigung des Vertrages, insbesondere die vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter „Wann können Sie die Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?“

16. die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt.

Bei der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Vertrages gehen wir von der Geltung deutschen Rechts aus.

17. eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht.

Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

18. die Sprachen, in welchen die Vertragsbedingungen und die in dieser Vorschrift genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden sowie die Sprachen, in welchen sich der Versicherer verpflichtet, mit Zustimmung des Versicherungsnehmers die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen.

Ihr Vertrag mit den dazugehörigen Vertragsunterlagen wird in deutscher Sprache geführt.

19. einen möglichen Zugang des Versicherungsnehmers zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für den Versicherungsnehmer, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt.

Die Zurich Gruppe Deutschland ist Mitglied im Verein „Versicherungsombudsmann e.V.“. Hier können Sie unter der nachfolgenden Adresse das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen, sofern der Versicherungsvertrag von Ihnen als natürliche Person abgeschlossen wurde und weder Ihrer gewerblichen noch Ihrer selbständigen beruflichen Tätigkeit zuzurechnen ist.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt für Sie trotz eines Streitschlichtungsverfahrens vor dem Versicherungsombudsmann unberührt.

20. die Möglichkeit einer Beschwerde bei der unter Nr. 4 genannten Aufsichtsbehörde.

Bei Fragen und Beanstandungen, die im Zusammenhang mit Ihrem Versicherungsvertrag stehen, wenden Sie sich bitte an den Sie betreuenden Vermittler, Berater oder direkt an die Zurich Gruppe Deutschland. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, sich direkt an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zu wenden.

Darüber hinaus informieren wir Sie auf Grundlage der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen zusätzlich noch über:

1. die Höhe der Kosten für die Vermittlung und den Abschluss des Vertrages, soweit diese nicht gesondert in Rechnung gestellt werden.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

2. sonstige in die Prämie eingerechnete Kosten.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

3. die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

4. die Rückkaufswerte.

Bei Kündigung durch Sie wird der Wert des aktuellen Vertragsguthabens, vermindert um die bedingungsgemäß vorgesehenen Abzüge, geleistet. Bei den Produkten der Basisversorgung behandeln wir die Kündigung bedingungsgemäß als Beitragsfreistellung. Eine Kündigung mit der Folge, dass ein Rückkaufswert ausgezahlt wird, ist ausgeschlossen.

5. den Mindestversicherungsbetrag für eine Umwandlung in eine prämienfreie oder eine prämienreduzierte Versicherung und über die Leistungen aus einer prämienfreien oder prämienreduzierten Versicherung.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

6. das Ausmaß, in dem die Leistungen nach den Nummern 3 und 4 garantiert sind.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

7. die der Versicherung zugrunde liegenden Fonds und die Art der darin enthaltenen Vermögenswerte (bei Fondsgebundenen Versicherungen).

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Ihrem Persönlichen Vorschlag.

8. die für diese Versicherungsart geltende Steuerregelung.

Die Informationen hierzu entnehmen Sie bitte den im Rahmen der Verbraucherinformation zur Verfügung gestellten Steuerhinweisen.

Hinweis für Berufsunfähigkeits-Zusatz-Versicherung

Der von uns in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit stimmt nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung überein. Aus diesem Grund kann beispielsweise eine anerkannte Erwerbsminderungsrente nicht ohne Weiteres zu einem Anspruch auf Leistungen aus der hier versicherten Berufsunfähigkeits-Zusatz-Versicherung führen. Bei der Krankentagegeldversicherung kann es aufgrund der abweichenden Begriffe zu Deckungslücken kommen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen

für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage – Riesterförderung (Schicht 2)

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Was beinhaltet eine Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage? Was bedeutet das DWS Premium Modell?
- § 2 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?
- § 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 4 Ist ein Umtausch in ein nicht fondsgebundenes Altersvorsorgeprodukt möglich?
- § 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 6 Wie verwenden wir Ihre Beiträge und die staatlichen Zulagen?
- § 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen?
- § 9 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage verlängern?
- § 10 Was bietet Ihnen die Höchststandssicherung?
- § 11 Wann können Sie die Versicherung ruhen lassen?
- § 12 Wie können Sie gebildetes Kapital für Wohneigentum verwenden?
- § 13 Wann können Sie die Versicherung kündigen?
- § 14 Wie erheben wir die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten?
- § 15 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 16 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 17 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 18 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?
- § 19 Welche Kosten und Gebühren können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?
- § 20 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 21 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 22 Wann verjährnen die Ansprüche aus der Versicherung?

§ 1 Was beinhaltet eine Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage? Was bedeutet das DWS Premium Modell?

(1) Die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage ist vor Beginn der Rentenzahlung (Ansparphase) an der Wertentwicklung eines Sondervermögens (Anlagestock) beteiligt. Der Anlagestock wird gesondert vom sonstigen Vermögen in Wertpapieren angelegt und in Anteileinheiten aufgeteilt. Die Aufteilung auf unterschiedliche Fonds erfolgt regelbasiert nach dem DWS Premium Modell.

Das DWS Premium Modell ist ein finanzmathematisches Modell, das für jeden Anleger ein aus mehreren Fonds bestehendes Portfolio bildet. Das Portfolio besteht aus Dachfonds (Wertstei-

gerungskomponente), die in risikoreichere Anlagen investieren (z. B. Aktien oder Aktienfonds), sowie aus einem oder mehreren auf Kapitalschutz ausgerichteten Anleihefonds (Kapitalschutzkomponente). Die für das DWS Premium Modell zur Verfügung stehenden Fonds sind im „Persönlichen Vorschlag“ aufgeführt.

Mit Rentenzahlungsbeginn (Beginn der Auszahlungsphase) wird dem Anlagestock der auf Ihren Vertrag entfallende Anteil (Guthaben) entnommen und in unserem übrigen Vermögen für die konventionelle Rentenversicherung – d. h. in nicht fondsgebundener Form – angelegt.

Bereits bei Vertragsabschluss nennen wir Ihnen die Monatsrente je 10.000 EUR Guthaben zum Ende der Ansparphase.

(2) Da die Entwicklung der Vermögenswerte des Anlagestocks nicht vorauszusehen ist, können wir die Höhe der Rente vor Beginn der Rentenzahlung nicht garantieren. Sie haben die Chance, bei Kurssteigerungen der Fondsanteile des Anlagestocks einen Wertzuwachs zu erzielen; Sie tragen aber auch das Risiko der Wertminderung durch Kursrückgänge. Das bedeutet, dass die anfängliche Rente je nach Entwicklung der Vermögenswerte des Anlagestocks höher oder niedriger ausfallen wird.

(3) Zu Beginn der Auszahlungsphase stehen mindestens die eingezahlten Beiträge, von Ihnen geleistete Zuzahlungen und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen zur Bildung einer Rente zur Verfügung (Beitragsgarantie). Sofern Sie gemäß § 12 Kapital für Wohneigentum verwenden, verringert sich dieser Mindestbetrag entsprechend.

(4) Die Höhe der zukünftigen Rente ist abhängig von dem bei Beginn der Rentenzahlung vorhandenen Guthaben zuzüglich Schlussüberschussanteil sowie der im Versicherungsschein genannten Monatsrente je 10.000 EUR Guthaben zum Ende der Ansparphase (vgl. § 2 Absatz 2). Das Guthaben zum Ende der Ansparphase ergibt sich aus dem Wert der insgesamt gutgeschriebenen Fondsanteile (Fonds-Deckungskapital)

Die Kalkulation der bei Vertragsbeginn im Versicherungsschein genannten Leistungen basiert auf einer aus der Sterbetafel DAV 2004R gebildeten Unisextafel und verwendet einen Rechnungszins in Höhe von 1 %. Der Rechnungszins und die Sterbetafel werden nachfolgend als Rechnungsgrundlagen bezeichnet.

§ 2 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?

(1) Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn, zahlen wir die aus dem Guthaben nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unabhängig vom Geschlecht ermittelte Rente lebenslang in – ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung im Rentenbezug – gleichbleibender Höhe jeweils monatlich aus. Rentenzahlungen erhalten Sie frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres und spätestens ab dem 1. Januar des auf den in § 35 Nr. 1 Sozialgesetzbuch VI bezeichneten Zeitpunkt folgenden Jahres (maßgeblich ist die zur Zeit des Vertragsabschlusses geltende Rechtslage). Dies gilt auch bei einer eventuellen Verlängerung des Vertrages (vgl. § 9). Den genauen Rentenzahlungsbeginn (Beginn der Auszahlungsphase) entnehmen Sie dem Versicherungsschein. Bei einer vor Vollendung des 62. Lebensjahres beginnenden Leistung aus einem gesetzlichen Alterssicherungssystem haben Sie unter den Voraussetzungen von Abs. 3 Satz 3 das Recht, dass der Rentenzahlungsbeginn entsprechend vorverlegt wird.

(2) Bereits bei Vertragsabschluss nennen wir Ihnen die garantier- te monatliche Rente je 10.000 EUR Guthaben (garantiertes Rentenfaktor) zum Ende der Anspaphase.

Der garantierte Rentenfaktor ist vorsichtig kalkuliert. Bei Rentenzahlungsbeginn stellen wir diesem garantierten Rentenfaktor einen weiteren gegenüber. Den höheren der beiden Rentenfaktoren garantieren wir Ihnen für die Rentenzahlungszeit. Für die Ermittlung dieses weiteren Rentenfaktors werden angewendet:

- die Rechnungsgrundlagen der von uns bei Rentenübergang angebotenen vergleichbaren Rentenversicherungen;
- die Kosten des dann von uns angebotenen vergleichbaren abschlusskostenfreien Verrentungstarifs;
- das Mischungsverhältnis einschließlich Sicherheitszuschlag des Vertragsbeginns.

Das Mischungsverhältnis ist die bei Ermittlung des bei Vertragsabschluss genannten garantierten Rentenfaktors zu- grunde gelegte Geschlechterzusammensetzung.

Der Sicherheitszuschlag ist ein Puffer, der dazu dient, Ver- schiebungen der tatsächlichen Geschlechterzusammenstel- lung ausgleichen zu können.

In der Anspaphase ergibt sich das Guthaben (vgl. § 1 Absatz 4) Ihrer Versicherung aus der Zahl der auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile. Den Wert des Guthabens Ihrer Versiche- rung ermitteln wir dadurch, dass die Zahl der Fondsanteile Ihrer Versicherung mit dem jeweiligen am Bewertungsstichtag von der Kapitalanlagegesellschaft veröffentlichten Rücknahmepreise der Fonds multipliziert und in Euro umgerechnet wird.

Bei einer anfänglichen Rente von monatlich weniger als 25 EUR können wir jeweils zwölf Monatsrenten zu einer Auszahlung zusammenfassen. Ergibt sich eine Kleinbetragsrente erfolgt die Auszahlung des gesamten Kapitals und die Auflösung des Vertrags. Eine Kleinbetragsrente ist eine Rente, die bei gleichmäßiger Verrentung des gesamten zu Beginn der Auszahlungsphase zur Verfügung stehenden Kapitals eine monatliche Rente ergibt, die ein Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch nicht übersteigt. Bei der Be- rechnung dieses Betrags sind alle bei einem Anbieter bestehenden Verträge sowie eventuelle Teilkapitalisierungen des Zulage- berechtigten insgesamt zu berücksichtigen, auf die nach Ab- schnitt XI des Einkommsteuergesetzes geförderte Altersvorsor- gebeiträge geleistet wurden.

(3) Wenn Sie das 62. Lebensjahr vollendet haben, und ein spä- res Ende der Anspaphase vereinbart ist, haben Sie das Recht den Beginn der Rentenzahlung maximal bis zum 62. Lebensjahr vorzuverlegen, sofern zu dem früheren Auszahlungstermin die Beitragsgarantie bereits erfüllt ist.

Wir werden Sie rechtzeitig vor Vollendung des 62. Lebensjahres auf diese Möglichkeit hinweisen. Wenn Sie bereits vor Vollen- dung des 62. Lebensjahres Leistungen aus einem gesetzlichen Alterssicherungssystem beziehen, haben Sie das Recht, den Beginn der Rentenzahlung vorzuverlegen, sofern zu dem frühe- ren Auszahlungstermin die Beitragsgarantie bereits erfüllt ist. Frühester Zeitpunkt für den Beginn der Rentenzahlung aus diesem Vertrag ist dabei der Beginn der Leistungen aus dem gesetzlichen Alterssicherungssystem. In beiden Fällen können Sie die Vorverlegung uns gegenüber mit einer Frist von 3 Monaten in Textform beantragen. Ist die Beitragsgarantie erfüllt, beginnt die Rentenzahlung zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Die dann lebenslang zu zahlende Rente wird unter Zugrundelegung des aktuellen Guthabens festgelegt. Bei Vorverlegung des Rentenzahlungsbegins wird der garantierte Rentenfaktor (vgl. Absatz 2) für das vorgezogene Rentenbeginnalter nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet. Die Berechnung erfolgt auf Basis der Sterbetafel und des Rech- nungszinses, die in § 1 Abs. 4 festgelegt sind.

Die Sätze 2 bis 7 in Absatz 2 gelten entsprechend.

(4) Vor Rentenzahlungsbeginn haben Sie das Recht, mit uns auch eine Teilkapitalisierung zum Beginn der Auszahlungsphase zu vereinbaren. Bis zu 30 % des zu Beginn der Auszahlungspha- se zur Verfügung stehenden Kapitals kann dabei außerhalb der monatlichen Rentenzahlungen ausgezahlt werden. Dabei muss sichergestellt sein, dass das Restkapital ausreicht, eine monatli- che Mindestrente, die ein Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch übersteigt, zu gewährleisten.

Die Teilkapitalisierung können Sie frühestens 5 Jahre nach Vertragsbeginn, spätestens 3 Monate vor Beginn der Auszahlungs- phase in Textform beantragen – bitte beachten Sie bei einer steuerlichen Förderung nach § 10a EStG die in den Verbraucher- informationen enthaltenen steuerlichen Hinweise. Haben Sie eine Teilkapitalisierung beantragt, ohne dabei anzugeben, wie viel Prozent des Guthabens in einem Betrag ausgezahlt werden soll, so gilt die Auszahlung der höchstmöglichen Summe als vereinbart. Wir werden Sie rechtzeitig vor Rentenzahlungsbeginn auf diese Möglichkeit einer Teilkapitalisierung hinweisen.

Todesfallleistung während der Anspaphase

(5) Für den Fall des Todes der versicherten Person vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn bestehen folgende Wahl- möglichkeiten:

- Auszahlung einer Leistung in Höhe des Guthabens zuzüglich der bis dahin erworbenen Anwartschaft auf Schlussüberschuss- beteiligung. Die Leistung im Todesfall erbringen wir in Geld. Der Ermittlung des Wertes des Guthabens legen wir den jeweiligen Bewertungsstichtag (vgl. § 2 Absatz 7) zugrunde.
- Umwandlung des Guthabens zuzüglich der bis dahin erwor- benen Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung in eine Rentenzahlung. Voraussetzung hierfür ist, dass sich das Gut- haben zuzüglich der bis dahin erworbenen Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung auch nach einem ggf. anfallenden Abzug der in den Vertrag geflossenen Förderung auf mindestens 10.000 EUR beläuft. Die Höhe der Rente richtet sich nach der dann gewünschten Vertragskombination und den zum Zeit- punkt der Umwandlung angebotenen Rentenprodukten unserer Gesellschaft.

Ist der Anspruchsberechtigte für die Leistung im Todesfall ein Kind des Versicherungsnehmers, für das zum Zeitpunkt des Eintritts des Versorgungsfalles ein Anspruch auf Kindergeld oder ein Freibetrag nach § 32 Abs. 6 des Einkommensteuergesetzes zugestanden hätte, besteht alternativ zur steuerschädlichen Auszahlung des Guthabens folgende Wahlmöglichkeit:

- Umwandlung des Guthabens zuzüglich der bis dahin erwor- benen Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung in eine Waisenrente gemäß § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 AltZertG. Die Höhe der Rente richtet sich nach der dann gewünschten Vertrags- kombination und den zum Zeitpunkt der Umwandlung angebo- tenen Rentenprodukten unserer Gesellschaft. Die Waisenrente zahlen wir, solange das rentenberechtigte Kind lebt, längstens jedoch, solange das Kind die Voraussetzungen für die Berück- sichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt. Auf Antrag des Kindes erstellen wir ein entsprechendes Angebot.

Ist der Anspruchsberechtigte für die Leistung im Todesfall der Ehegatte oder der eingetragene Lebenspartner des Versiche- rungsnehmers, bestehen alternativ zur steuerschädlichen Aus- zahlung des Guthabens folgende Wahlmöglichkeiten:

- Übertragung des Guthabens zuzüglich der bis dahin erwor- benen Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung auf einen auf den Namen des Ehegatten oder des eingetragenen Lebens- partners lautenden zertifizierten Altersvorsorgevertrag. Dabei kann es sich auch um einen zu diesem Zweck neu abgeschlosse- nen Vertrag handeln.

- Umwandlung des Guthabens zuzüglich der bis dahin erworbenen Anwartschaft auf Schlussüberschussbeteiligung in eine lebenslange Hinterbliebenenrente an den Ehegatten oder den eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers (§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 AltZertG). Die Höhe der Rente richtet sich nach der dann gewünschten Vertragskombination und den zum Zeitpunkt der Umwandlung angebotenen Rentenprodukten unserer Gesellschaft. Auf Antrag des Ehegatten oder des eingetragenen Lebenspartners erstellen wir ein entsprechendes Angebot.

Bitte beachten Sie diesbezüglich die entsprechenden Steuerhinweise.

Todesfallleistung während der Rentengarantiezeit

(6) Erlebt die versicherte Person den Rentenzahlungsbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die Rentenleistung mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt.

Bei Tod innerhalb der Rentengarantiezeit kann das Guthaben, das für die bis zum Ende der Rentengarantiezeit noch ausstehenden garantierten Rentenzahlungen zur Verfügung steht,

- in Form eines einmaligen Kapitalbetrags zur Auszahlung gebracht werden.
oder
- bis zum Ende der Rentengarantiezeit gezahlt werden.
oder
- bei einem ggf. nach Abzug der in den Vertrag geflossenen Förderung verbleibenden Guthaben in Höhe von 10.000 EUR in eine Rentenzahlung umgewandelt werden. Die Höhe der Rente richtet sich nach der dann gewünschten Vertragskombination und den zum Zeitpunkt der Umwandlung angebotenen Rentenprodukten unserer Gesellschaft.

Ist der Anspruchsberechtigte für die Leistung im Todesfall ein Kind des Versicherungsnehmers, für das zum Zeitpunkt des Eintritts des Versorgungsfalles ein Anspruch auf Kindergeld oder ein Freibetrag nach § 32 Abs. 6 des Einkommensteuergesetzes zugestanden hätte, besteht alternativ zur steuerschädlichen Auszahlung des Guthabens folgende Wahlmöglichkeit:

- Umwandlung des Guthabens in eine Waisenrente gemäß § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 AltZertG. Die Höhe der Rente richtet sich nach den zum Zeitpunkt der Umwandlung angebotenen Rentenprodukten unserer Gesellschaft. Die Waisenrente zahlen wir, solange das rentenberechtigte Kind lebt, längstens jedoch, solange das Kind die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt. Auf Antrag des Kindes erstellen wir ein entsprechendes Angebot.

Ist der Anspruchsberechtigte für die Leistung im Todesfall der Ehegatte oder der eingetragene Lebenspartner des Versicherungsnehmers, bestehen alternativ zur steuerschädlichen Auszahlung des Guthabens folgende Wahlmöglichkeiten:

- Übertragung des Guthabens auf einen auf den Namen des überlebenden Ehegatten oder des eingetragenen Lebenspartners lautenden zertifizierten Altersvorsorgevertrages. Dabei kann es sich auch um einen zu diesem Zweck neu abgeschlossenen Vertrag handeln.
- Umwandlung des Guthabens in eine lebenslange Hinterbliebenenrente an den Ehegatten oder den eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers (§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 AltZertG). Die Höhe der Rente richtet sich nach den zum Zeitpunkt der Umwandlung angebotenen Rentenprodukten unserer Gesellschaft. Auf Antrag des Ehegatten oder des eingetragenen Lebenspartners erstellen wir ein entsprechendes Angebot.

Bitte beachten Sie diesbezüglich die entsprechenden Steuerhinweise.

Sie können vor Rentenzahlungsbeginn eine Änderung der für die Rentenzahlungszeit vereinbarten Rentengarantiezeit beantragen.

Der Antrag kann frühestens fünf Monate vor Rentenzahlungsbeginn gestellt werden. Wir werden Sie auf diese Möglichkeit hinweisen. Änderungen der Rentengarantiezeit haben Auswirkungen auf die Ihnen genannte garantierte Rente. Hierüber werden wir Sie gesondert unterrichten.

(7) Bei Rentenzahlungsbeginn legen wir der Ermittlung des Euro-Wertes des Guthabens den letzten Bewertungstichtag vor Rentenzahlungsbeginn zugrunde. Endet die Versicherung durch Tod der versicherten Person, wird der Bewertungstichtag herangezogen, der der Meldung des Todesfalls folgt. Bewertungstichtag ist zurzeit der Börsentag, der dem 1. eines Monats unmittelbar vorausgeht. Über eine etwaige künftige Änderung der Bewertungstichtage werden Sie schriftlich von uns informiert.

§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Während der Ansparphase

Von besonderer Bedeutung für den Gesamtertrag des Vertrages vor Rentenzahlungsbeginn ist die Entwicklung des Sondervermögens, an dem Sie unmittelbar beteiligt sind (vgl. § 1 Absatz 1). Darüber hinaus werden Sie an Verwaltungskostenüberschüssen beteiligt. Diese werden als Schlussüberschussbeteiligung gewährt (vgl. Absatz 4). Bewertungsreserven entstehen während der Ansparphase nicht.

Während der Rentenzahlungszeit

Während der Rentenzahlungszeit beteiligen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer an den Überschüssen, die jeweils jährlich festgestellt werden.

Darüber hinaus beteiligen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer nach einem verursachungsorientierten Verfahren an den Bewertungsreserven. Derzeit sieht § 153 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) eine hälfte Beteiligung vor.

Überschussermittlung

(1) Um in der Rentenzahlungszeit die anfallenden Leistungen zu gewährleisten, bilden wir Rückstellungen. Die zur Bedeckung der Rückstellung erforderlichen Mittel werden angelegt und erbringen Kapitalerträge. Je größer die Erträge aus den Kapitalanlagen sind und je kostengünstiger wir arbeiten, umso größer sind dann entstehende Überschüsse, an denen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer beteiligen.

Umgekehrt kann zum Beispiel eine ungünstige Entwicklung des Kapitalmarktes oder eine steigende Lebenserwartung auch zu einer Reduzierung der Überschüsse führen.

Durch eine günstige Risikoentwicklung während der Rentenzahlungszeit können Rentenüberschüsse hinzukommen. Änderungen im Risikoverlauf können sich sowohl positiv als auch negativ auf die Höhe der Rentenüberschüsse auswirken.

Die Überschussermittlung erfolgt nach den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und des Handelsgesetzbuchs (HGB) und den dazu erlassenen Rechtsverordnungen.

Überschussbeteiligung

(2) Die Überschussbeteiligung nehmen wir nach Grundsätzen vor, die § 81c des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und der dazu erlassenen Rechtsverordnung entsprechen und deren Einhaltung die Aufsichtsbehörde im Rahmen der Finanz- und Rechtsaufsicht überwacht.

Nach diesen Grundsätzen haben wir gleichartige Versicherungen in Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engen Gleichartigkeitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen

Untergruppen gebildet. Diese werden Gewinnverbände genannt. Von den Kapitalerträgen kommt den Versicherungsnehmern als Überschussbeteiligung mindestens der in der Rechtsverordnung zu § 81c VAG jeweils festgelegte Anteil zugute, abzüglich der Beträge, die für die zugesagten Leistungen benötigt werden. Bei sehr ungünstigem Risikoverlauf bzw. bei einem eventuellen Solvabilitätsbedarf kann dieser Anteil unterschritten werden (Rechtsverordnung zu § 81c). Bei günstiger Entwicklung von Risiko und Kosten können aber auch weitere Überschüsse hinzukommen. Den so ermittelten Überschuss für die Versicherungsnehmer ordnen wir den einzelnen Bestandsgruppen zu und stellen ihn – soweit er den Verträgen nicht direkt zugeschrieben wird – in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ein. Bei Rentenzahlungsbeginn und während der Dauer der Rentenzahlungszeit werden Mittel in der RfB für eine lebenslang zahlbare Rente reserviert, deren Höhe jedoch nicht garantiert ist. Die Höhe der hieraus gezahlten Renten ist jeweils nur für ein Versicherungsjahr zugesagt. Die in die RfB eingestellten Mittel dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. In Ausnahmefällen können wir die Rückstellung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, im Interesse der Versicherten zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen (§ 56b VAG). Hierfür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde. Soweit auf §§ 56b und 81c VAG Bezug genommen wird, ist die am 30.06.2013 geltende Fassung der Vorschriften gemeint. Die Bezugnahmen erstrecken sich auch auf die diese in der Zukunft ersetzende Vorschriften.

(3) Ihre Versicherung gehört während der Ansparphase zum Gewinnverband 460 der Bestandsgruppe 35. Versicherungen im Produktbereich „Kollektiv Spezial“ sind während der Ansparphase der Bestandsgruppe 35 zugeordnet. Über die für Ihren Vertrag nach Rentenzahlungsbeginn gültige Bestandsgruppe und gültigen Gewinnverband werden wir Sie rechtzeitig vor Rentenbezug informieren.

Jede einzelne Versicherung innerhalb dieses Gewinnverbandes wird anteilig an den Überschüssen der Bestandsgruppe beteiligt. Die Höhe dieser Anteile wird von unserem Vorstand auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgebenden aufsichtsrechtlichen Bestimmungen jährlich festgelegt (Deklaration der Überschussätze) und im Geschäftsbericht veröffentlicht. Die Mittel für diese Überschussanteile werden den Überschüssen des Geschäftsjahres oder der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. In einzelnen Versicherungsjahren, insbesondere etwa im ersten Versicherungsjahr, kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen, sofern dies sachlich gerechtfertigt ist.

Schlussüberschussbeteiligung

(4) Bei Altersvorsorgeverträgen ist ein Schlussüberschussanteil nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen vorgesehen. In allen Fällen wird der Schlussüberschuss jährlich neu festgesetzt und jeweils für ein Kalenderjahr garantiert.

Der Schlussüberschuss bemisst sich in Prozent des Guthabens.

Während der Ansparphase:

Im Rückkauffall, bei Kündigung des Vertrages zur Übertragung des Guthabens auf einen anderen Vertrag sowie im Todesfall

wird dieser anteilig in Abhängigkeit von der abgelaufenen Dauer der Ansparphase berechnet.

Während der Rentenzahlungszeit:

Die Schlussüberschussbeteiligung wird nach Maßgabe folgender Regelungen zur Erhöhung der Rente verwendet. Zu Beginn der Rentenzahlung werden zwei Werte ermittelt. Der erste Wert ergibt sich aus der Anwendung des garantierten Rentenfaktors, wie in § 2 beschrieben, auf das zum Rentenbeginn vorhandene Guthaben zuzüglich der Beteiligung an den Bewertungsreserven. Der zweite Wert ergibt sich aus der Anwendung der zum Zeitpunkt des Rentenbeginns im Rentenneugeschäft des Unternehmens angewandten Rechnungsgrundlagen (Rechnungszins und Sterbetafel) auf das zum Rentenbeginn vorhandene Guthaben zuzüglich der Beteiligung an den Bewertungsreserven und der für diesen Zeitpunkt deklarierten Schlussüberschussbeteiligung. Der höhere Wert kommt als Rente zur Auszahlung. Soweit in dem höheren Betrag ein Rentenanteil aus Schlussüberschussbeteiligung enthalten ist, wird dieser Rentenanteil nur jeweils für ein Jahr zugesagt. Der Rentenanteil aus der Schlussüberschussbeteiligung kann für die Folgejahre nach den Maßgaben von § 56b gekürzt werden. In diesem Fall kann der Rentenanteil aus der Schlussüberschussbeteiligung ganz oder teilweise entfallen. Eine Kürzung der ausgezahlten Rente unter den Betrag, der sich bei Anwendung des garantierten Rentenfaktors, wie in § 2 beschrieben, auf das zum Rentenbeginn vorhandene Guthaben zuzüglich der Beteiligung an den Bewertungsreserven ergibt, ist dabei nicht möglich.

Nach Rentenzahlungsbeginn erhalten die einzelnen Versicherungen jährlich eine laufende Überschussbeteiligung in Form einer zusätzlichen Rente (vgl. Absatz 5).

Überschussverwendung

(5) Die in der Rentenzahlungszeit entstehenden Rentenüberschüsse werden für die Bildung einer möglichst gleichbleibenden Überschussrente verwendet. Änderungen in der Überschussbeteiligung während der Rentenzahlung können sich auf die Höhe dieser Überschussrente auswirken. Ist eine Senkung der Rentenüberschüsse erforderlich, kann es vorkommen, dass auch die Höhe dieser Überschussrente betroffen ist und diese sinkt.

Darüber hinaus erfolgt in der Rentenzahlungszeit die Überschussverwendung in einer der nachfolgenden Überschussverwendungsformen:

Bonusrente

Bei der Bonusrente werden die jährlichen Überschüsse zur Erhöhung der Gesamtrente verwendet. Eine Erhöhung der Gesamtrente erfolgt frühestens im zweiten Versicherungsjahr. Verringert oder erhöht sich die der Berechnung der Gesamtrente zugrunde gelegte Überschussbeteiligung, so hat dies Auswirkungen auf die jährliche Erhöhung der Rente; sofern keine Überschüsse zugewiesen werden, erfolgt auch keine Rentenerhöhung.

Bonus-PLUS-Rente

Bei der Bonus-PLUS-Rente wird ein Teil der zugeteilten Überschüsse dazu verwendet, zusätzlich zu der aus dem bei Rentenzahlungsbeginn vorhandenen Guthaben gebildeten Rente eine möglichst gleichbleibende Zusatzrente aus Überschuss zu bilden. Der verbleibende Teil der zugeteilten Überschüsse wird zur Erhöhung der Gesamtrente verwendet. Eine Erhöhung der Gesamtrente erfolgt frühestens im zweiten Rentenzahlungsjahr. Verringert oder erhöht sich die der Berechnung der Gesamtrente zugrunde gelegte Überschussbeteiligung, so wird dies zuerst Auswirkungen auf die jährliche Erhöhung haben; unter Umständen kann diese auch ganz ausbleiben. Ist eine stärkere Senkung

der Überschussbeteiligung erforderlich, kann es vorkommen, dass auch die Höhe der Gesamtrente betroffen ist und diese sinkt.

Für alle Überschussverwendungsformen während der Rentenzahlungszeit gilt:

Für den Teil der Rente, für den Mittel in der RfB reserviert wurden (vgl. Absatz 2), wird die Rentenhöhe jeweils nur für ein Versicherungsjahr zugesagt.

Wahl der Überschussverwendungsform

Die für die Rentenzahlungszeit vereinbarte Überschussverwendungsform können Sie durch formlose Erklärung bis vier Wochen vor Rentenzahlungsbeginn, frühestens fünf Monate vor Rentenbezug, auf eine andere von uns zu diesem Zeitpunkt angebotene zertifizierte Überschussverwendungsform umstellen. Wir werden Sie rechtzeitig hierüber informieren.

Ergänzender Hinweis

(6) Steigt die Lebenserwartung in Deutschland stärker an als in den verwendeten Rechnungsgrundlagen angenommen, resultieren daraus längere durchschnittliche Rentenzahlungszeiten. Das bedeutet, dass die vorhandenen Rückstellungen zur Sicherung der Rente um Mittel für die zusätzlichen Rentenzahlungen ergänzt werden müssen. Dazu können Überschussanteile, die dem Vertrag nicht verbindlich gutgeschrieben wurden (zukünftig erwirtschaftete laufende Überschussanteile und Schlussüberschussanteile) zur Bildung dieser zusätzlich erforderlichen Reserven genutzt werden. Garantierte Renden bleiben davon unberührt.

§ 4 Ist ein Umtausch in ein nicht fondsgebundenes Altersvorsorgeprodukt möglich?

Soweit wir ein nicht fondsgebundenes Altersvorsorgeprodukt anbieten, können Sie das Guthaben Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung mit Beitragssgarantie durch regelbasierte Fondsanlage jederzeit auf ein nicht fondsgebundenes, ebenfalls zertifiziertes Altersvorsorgeprodukt übertragen. In diesem Fall bezieht sich die Beitragssgarantie des neuen Vertrages auf das übertragene Guthaben und die danach gezahlten Beiträge. Für die Übertragung des Guthabens wird eine Gebühr in Höhe von 6,5 % des Fonds-Deckungskapitals, höchstens 100 EUR fällig. Sie entfällt, wenn Sie das 62. Lebensjahr vollendet haben. Die Gebühr wird von dem zum Übertragungszeitpunkt vorhandenen Guthaben abgezogen. Die Regelungen des § 13 Absatz 4 bis 6 gelten entsprechend, wobei die Gebühr nur einmal fällig wird.

§ 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Erstbeitrags.

§ 6 Wie verwenden wir Ihre Beiträge und die staatlichen Zulagen?

(1) Wir führen Ihre Beiträge, von Ihnen geleistete Zuzahlungen und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen dem Anlagestock (vgl. § 1 Absatz 1) zu und rechnen diese zum Bewertungsstichtag in Fondsanteile entsprechend der regelbasierten Fondsanlage um. Als Bewertungsstichtag gilt in der Regel der 7. Kalendertag eines Monats.

(2) Der Wert eines Fondsanteils richtet sich nach der Wertentwicklung des Fonds. Die Anzahl der jeweils zu erwerbenden Fondsanteile ergibt sich durch die Teilung des in Fondsanteilen anzulegenden Beitrags durch die jeweiligen Rücknahmepreise der Fondsanteile der gewählten Fonds.

(3) Die Erträge, die aus den im Anlagestock enthaltenen Vermögenswerten erzielt werden, fließen bei thesaurierenden Fonds unmittelbar dem Fonds zu und erhöhen damit den Wert des jeweiligen Fondsanteils. Bei ausschüttenden Fonds werden mit den ausgeschütteten Erträgen weitere Fondsanteile erworben und dem vorhandenen Guthaben Ihres Versicherungsvertrages unverzüglich und kostenfrei gutgeschrieben.

§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die laufenden Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie in Euro entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich entrichten. Für eine unterjährige Zahlungsweise werden keine zusätzlichen Kosten erhoben.

Darüber hinaus können Sie Beiträge in Form von Zuzahlungen innerhalb eines Kalenderjahres zu beliebigen Zeitpunkten leisten.

(2) Der erste Beitrag (Einzahlungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung.

(3) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist der Einzug des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag 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 unserem schriftlichen Hinweisschreiben erfolgt.

(4) Sie können im Kalenderjahr laufende Beiträge und Zuzahlungen in Höhe von insgesamt maximal 2.100 EUR zahlen. Außerdem darf die Beitragssteigerung in den letzten 8 Vertragsjahren pro Kalenderjahr maximal 10 % des Vorjahresbeitrags nicht überschreiten.

(5) Alle Beitragszahlungen auf den Vertrag, das heißt auch etwaige Zuzahlungen, können nur im SEPA-Lastschrifteinzugsverfahren gezahlt werden, sofern es sich nicht um staatliche Zulagen oder um eine Kapitalübertragung im Rahmen des Anbieterwechsels handelt. Wir buchen sie jeweils bei Fälligkeit von dem uns angegebenen Konto ab.

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

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

Beratung bei Zahlungsschwierigkeiten

Sollten Sie einen Beitrag nicht zahlen können, wenden Sie sich an Ihren Berater. Er wird Ihnen Möglichkeiten aufzeigen, die Versicherung weiterzuführen.

Einlösungsbeitrag

(1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, so können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten (§ 37 VVG). Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(2) Wenn ein Folgebeitrag nicht eingezogen werden kann, werden wir Ihnen ein entsprechendes Hinweisschreiben mit der Bitte übersenden, den Sachverhalt zu prüfen und uns die Gründe für die Nichtzahlung bekannt zu geben. Dabei werden wir darauf hinweisen, dass der ausstehende Beitrag zum nächsten Fälligkeitstermin erneut von uns abgerufen wird. Scheitert der SEPA-Lastschrifteinzug bei zwei Fälligkeiten in Folge, so werden wir das SEPA-Lastschriftverfahren aufheben und den Vertrag beitragsfrei fortführen (vgl. § 11). Auf das Mahn- und Kündigungsverfahren gemäß § 38 VVG wird verzichtet. Möchten Sie die Beitragszahlung fortsetzen, so teilen Sie uns dies bitte mit und stellen uns eine neue SEPA-Lastschrifteinzugsermächtigung aus.

§ 9 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage verlängern?

Sie können Ihre Ansparphase innerhalb der gesetzlichen Rahmenbedingungen (vgl. § 2 Absatz 1) beliebig verlängern, sofern Sie uns dies spätestens einen Monat vor dem Ende der Ansparphase in Textform mitteilen. Wir werden Sie rechtzeitig vor Rentenzahlungsbeginn auf diese Verlängerungsoption hinweisen.

Für die Verlängerung ist es unerheblich, ob der Vertrag beitragspflichtig ist oder ruht (beitragsfrei gestellt ist). Beachten Sie bitte mögliche Auswirkungen auf eine evtl. vereinbarte Höchststandssicherung (vgl. § 10 Höchststandssicherung).

§ 10 Was bietet Ihnen die Höchststandssicherung?

In den letzten 5 Jahren vor Beginn der Auszahlungsphase haben Sie zusätzlich das Recht, von einer Höchststandssicherung Ihres Altersvorsorgevermögens Gebrauch zu machen. Über dieses Recht werden wir Sie rechtzeitig informieren.

Die Höchststandssicherung kann bis spätestens drei Monate vor Beginn der Auszahlungsphase gemäß § 2 Absatz 1 dieser Bedingungen beginnen. Eine gewählte Höchststandssicherung läuft bis zum Ende der Ansparphase. Die Höchststandssicherung sowie der zu diesem Zeitpunkt geplante Beginn der Auszahlungsphase (nachfolgend „Referenzrenteneintrittstermin“ genannt) sind spätestens zwei Monate vor dem gewünschten Termin in Textform zu beantragen.

Der Referenzrenteneintrittstermin, der auch nach dem ursprünglich vereinbarten Beginn der Auszahlungsphase liegen kann, wird von uns für die Höchststandssicherung zugrunde gelegt. Für den Beginn der Auszahlungsphase gelten die Regelungen des § 2 Absatz 1 dieser Bedingungen entsprechend. Er weicht von dem Referenzrenteneintrittstermin ab, wenn Sie später einen anderen Beginn der Auszahlungsphase wählen.

Wir bestätigen Ihnen die Höchststandssicherung und den Referenzrenteneintrittstermin für Ihren Altersvorsorgevertrag in einer separaten Mitteilung.

Als „erster Höchststand“ wird der Gegenwert des Altersvorsorgevermögens des Anlegers zum Zeitpunkt der Annahme des Antrages festgeschrieben. Bis zum Erreichen des Referenzrenteneintrittstermins wird dann an bestimmten Stichtagen ermittelt, ob das Altersvorsorgevermögen des Anlegers einen höheren Stand als zum Zeitpunkt der Annahme des Antrages erreicht hat. Stichtag ist der jeweils fünfte Kalendertag eines jeden Monats, an dem Geschäftsbanken in Luxemburg und in Frankfurt am Main geöffnet sind. Sollte der Stichtag kein Tag sein, an dem Geschäftsbanken in Luxemburg und Frankfurt am Main geöffnet sind, wird der nächstfolgende Tag herangezogen, an dem Geschäftsbanken in Luxemburg und Frankfurt am Main geöffnet sind. Als erster Stichtag wird dabei der auf die Annahme durch uns folgende fünfte Kalendertag eines Monats berücksichtigt.

Sofern an einem Stichtag ein Stand ermittelt wird, der über dem Niveau des bisher festgeschriebenen Höchststandes liegt, wird dieser als der neue Höchststand festgeschrieben. Der so bis zum Referenzrenteneintrittstermin jemals erreichte Höchststand steht dem Anleger ab Beginn der Auszahlungsphase als Altersvorsorgevermögen zur Verfügung. Sollte der Wert des Altersvorsorgevermögens an den Stichtagen den „ersten Höchststand“ nicht überschreiten, wird der „erste Höchststand“ bei Beginn der Auszahlungsphase zugrunde gelegt.

Sie erhalten nur dann die volle Höchststandssicherung, wenn die Auszahlungsphase gemäß dem zuvor vereinbarten Referenzrenteneintrittstermin beginnt. Liegt der Beginn der Auszahlungsphase – gleich aus welchem Grunde – vor dem für die Höchststandssicherung bekannt gegebenen Referenzrenteneintrittstermin, so entfällt die volle Höchststandssicherung. Für die Auszahlungsphase wird dann der jeweils aktuelle Portfolioegenwert zum tatsächlichen Renteneintritt zugrunde gelegt, zumindest jedoch der Barwert des zuletzt festgeschriebenen Höchststandes bezogen auf den Zeitpunkt des tatsächlichen Beginns der Auszahlungsphase.

Unabhängig von der Möglichkeit der Höchststandssicherung und dem für Sie jeweils festgeschriebenen Höchststand garantieren wir Ihnen in jedem Fall die Summe der eingezahlten Beiträge, von Ihnen geleistete Zuzahlungen und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen.

§ 11 Wann können Sie die Versicherung ruhen lassen?

(1) Sie können Ihre Versicherung vor Beginn der Rentenzahlung jederzeit ganz oder teilweise ruhen lassen (Beitragsfreistellung). Sie haben danach die Möglichkeit, Ihre Versicherung durch Fortsetzung der Beitragszahlung im Rahmen der festgesetzten Grenzen (siehe § 7 Absatz 4) wieder in Kraft zu setzen. Die vertraglich vereinbarten Rechnungsgrundlagen bleiben dabei unverändert.

Für die Beitragsfreistellung werden keine Kosten und Gebühren erhoben.

Es besteht die Möglichkeit, die nicht gezahlten Beiträge über eine entsprechende Zuzahlung (Beitragsstundung) unter Berücksichtigung der in § 7 Absatz 4 genannten Höchstgrenzen auszugleichen.

Wir sind berechtigt, die Wiederaufnahme der Beitragszahlung innerhalb der letzten neun Jahre abzulehnen, wenn für diese Beiträge die Beitragsgarantie zum Rentenzahlungsbeginn nicht mehr sichergestellt werden kann. Bitte erteilen Sie uns im Fall einer Wiederinkraftsetzung eine erneute SEPA-Lastschrifteinzugsermächtigung oder treffen Sie mit uns eine neue Vereinbarung über die Beitragszahlung.

(2) Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung kann mit Nachteilen verbunden sein. Der für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung stehende Betrag erreicht erst nach einem bestimmten Zeitraum die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden. Die zur Deckung der Verwaltungskosten des ruhenden Vertrages bestimmten Beträge entnehmen wir dem Guthaben. Dies kann – bei ungünstiger Entwicklung der Werte der Fondsanteile – dazu führen, dass das Guthaben vor Ablauf der vereinbarten Dauer der Ansparphase aufgebraucht ist. Als Guthaben zum Ende der Aufschubzeit stehen Ihnen aber mindestens die eingezahlten Beiträge, von Ihnen geleistete Zuzahlungen und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen zur Verfügung.

§ 12 Wie können Sie gebildetes Kapital für Wohneigentum verwenden?

(1) Sie können während der Ansparphase mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende verlangen, dass das gebildete Kapital für eine Verwendung als Altersvorsorge-Eigenheimbetrag im Sinne des § 92a des Einkommensteuergesetzes in Euro ausgezahlt wird. Dies führt zu einer Verringerung bzw. zum Wegfall des gebildeten Kapitals. Stichtag zur Ermittlung des Wertes des Auszahlungsbetrages ist dabei der letzte Börsentag des entsprechenden Quartals. Durch die Auszahlung reduziert sich die Beitragsgarantie anteilig. Die Höchststandssicherung nach § 10 entfällt. Im Falle einer Rückzahlung werden das gebildete Kapital und die Beitragsgarantie erhöht. Eine Verpflichtung zur Rückzahlung besteht nicht.

Das gebildete Kapital ist die Summe aus dem vorhandenen Wert der Anteileinheiten der Versicherung und des übertragungsfähigen Werts aus Schlussüberschussanteilen, wobei § 169 Abs. 6 VVG entsprechend gilt.

§ 13 Wann können Sie die Versicherung kündigen?

Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswertes

(1) Sie können Ihre Versicherung – jedoch nur vor dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn – mit einer Frist von einem Monat zum Quartalsende schriftlich kündigen.¹⁾

(2) Kündigen Sie Ihren Altersvorsorgevertrag, ohne das Altersvorsorgevermögen auf einen anderen zertifizierten Altersvorsorgevertrag zu übertragen, zeigen wir dies der Zentralen Zulagenstelle an. Nach Mitteilung der Höhe des Rückzahlungsbetrages der staatlichen Förderung durch die Zentrale Zulagenstelle werden wir die Kündigung umsetzen und Ihnen den Verkaufserlös abzüglich der staatlichen Förderung auszahlen. Die staatliche Förderung werden wir an die Zentrale Zulagenstelle abführen. Der Verkauf der Anteile erfolgt zum Rücknahmepreis des Bewertungstichtages. Bewertungstichtag ist zurzeit der letzte Börsentag des Monats, in dem der Vertrag endet. Eine Teilkündigung des Altersvorsorgevertrages ist nicht möglich.

Ihr Altersvorsorgevertrag ist als langjährige Anlageform ausgerichtet. Durch die insbesondere innerhalb der ersten fünf Vertragsjahre in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten, die sich unter anderem nach der Höhe der bei Vertragsbeginn vereinbarten „regelmäßigen Beiträge“ berechnen, ist eine Reduzierung der vereinbarten

Beiträge sowie eine Kündigung zu Beginn der Vertragslaufzeit für Sie mit erhöhten Kosten verbunden, weil die von Ihnen bereits getilgten Abschluss- und Vertriebskosten nicht zurückerstattet werden.

Bei einer Kündigung erstatten wir nach § 169 VVG den Rückkaufswert. Der Rückkaufswert ist der nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zum Kündigungstermin berechnete Zeitwert der Versicherung, zuzüglich der bis dahin anteilig erworbenen Schlussüberschussanteile. Der Zeitwert ergibt sich als Marktwert der Fondsanteile zum Zeitpunkt des Bewertungstichtages. Bewertungstichtag ist zurzeit der letzte Börsentag des Monats, in dem der Vertrag endet. Über eine etwaige Änderung des Bewertungstichtages werden Sie schriftlich von uns informiert.

Mindestens erstatten wir jedoch den Zeitwert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt.

Von dem so ermittelten Wert erfolgt bei Kündigung ein Abzug in Höhe von 6,5 % des Fonds-Deckungskapitals, höchstens 100 EUR. Die generelle Angemessenheit des Abzugs müssen wir im Fall einer rechtlichen Auseinandersetzung nachweisen. 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 Fall – entsprechend herabgesetzt. Der Abzug entfällt in jedem Fall, wenn Sie das 62. Lebensjahr vollendet haben. Sofern Sie gemäß § 12 gebildetes Kapital für Wohneigentum verwendet haben, wird dies bei der Berechnung des Rückkaufswertes berücksichtigt.

Die Kündigung Ihrer Versicherung kann mit Nachteilen verbunden sein. Der Rückkaufswert erreicht vor Ende der Ansparphase nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden und der oben erwähnte Abzug erfolgt. Darüber hinaus ist die Höhe des Rückkaufswertes abhängig von der Wertentwicklung der Fonds.

(3) Den Rückkaufswert erbringen wir in Geld. Die Geldzahlung ist 14 Tage nach dem Kündigungstermin fällig.

Kündigung des Vertrages zur Übertragung des gebildeten Kapitals auf einen anderen Vertrag

(4) Sie können Ihre Versicherung während der Ansparphase mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende schriftlich kündigen, um das gebildete Kapital auf einen anderen Altersvorsorgevertrag übertragen zu lassen. Dieser Vertrag muss zertifiziert sein und auf Ihren Namen lauten. Er kann bei uns oder einem anderen Anbieter bestehen. Nach Beginn der Auszahlungsphase ist eine Übertragung des gebildeten Kapitals nicht mehr möglich.

(5) Das gebildete Kapital ist die Summe aus dem vorhandenen Wert der Anteileinheiten der Versicherung und des übertragungsfähigen Werts aus Schlussüberschussanteilen, wobei § 169 Abs. 6 VVG entsprechend gilt. Bewertungstichtag ist der letzte Börsentag des Monats, in dem der Vertrag endet. Im Falle der Übertragung entstehen Ihnen Kosten in Höhe von 6,5 % des Fonds-Deckungskapi-

tals, höchstens 100 EUR, die vom gebildeten Kapital abgezogen werden. Sie entfallen, wenn Sie das 62. Lebensjahr vollendet haben.

Auch diese Kündigung Ihrer Versicherung kann mit Nachteilen verbunden sein. Das gebildete Kapital erreicht vor Ende der Ansparphase nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden und der oben erwähnte Abzug erfolgt. Darüber hinaus ist die Höhe des gebildeten Kapitals abhängig von der Wertentwicklung der Fonds.

(6) Das gebildete Kapital kann nicht an Sie ausgezahlt, sondern nur direkt auf den neuen Altersvorsorgevertrag übertragen werden. Hierzu müssen Sie uns bei Kündigung mitteilen, auf welchen Vertrag das gebildete Kapital übertragen werden soll, muss der Vertrag zertifiziert sein.

§ 14 Wie erheben wir die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten?

Die in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten werden über einen Zeitraum von fünf Jahren in gleichmäßigen Jahresbeträgen verteilt, soweit sie nicht als Prozentsatz von den Altersvorsorgebeiträgen abgezogen werden. Verwaltungskosten werden zum Teil monatlich dem Fondsguthaben entnommen, und zum anderen Teil von den Altersvorsorgebeiträgen einbehalten. Nähere Angaben hierzu finden Sie in Ihrem Persönlichen Vorschlag, den Sie vor Vertragsabschluss erhalten haben.

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

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der versicherten Person.

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

(3) Der Todesfall ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Absatz 1 genannten Unterlagen ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde der versicherten Person einzureichen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind verzinst an uns zurückzuzahlen.

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

§ 16 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unsere(n) Versicherungsnehmer(in). Werden nach Ihrem Tod Leistungen fällig, erbringen wir diese an Ihre Erben, soweit Sie uns keine andere Person als Bezugsberechtigten benannt haben. Dieses Bezugsrecht können Sie jederzeit widerrufen; nach Ihrem Tod kann es nicht mehr widerrufen werden.

(2) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (vgl. Absatz 1) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns von Ihnen schriftlich angezeigt worden sind.

(3) Die Abtretung von Forderungen und Rechten aus dem Versicherungsvertrag sowie seine Verpfändung sind ausgeschlossen. Ausgeschlossen ist ferner jede sonstige Übertragung von Forderungen oder Eigentumsrechten aus dem Vertrag an Dritte, wie z. B. die Einräumung von Bezugsrechten zugunsten Dritter – mit Ausnahme von Bezugsrechten nach Absatz 1.

§ 17 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

(1) Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen, soweit nicht Textform vereinbart ist. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

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

(3) Bei Änderung Ihres Namens gelten Absatz 1 und 2 entsprechend.

(4) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufzuhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

(5) Sie sind verpflichtet, uns zu informieren, wenn Sie Ihren ständigen Wohnsitz ins Ausland verlegen und dort ein politisches Amt übernehmen sollten. Dieselbe Verpflichtung besteht auch dann, wenn Sie ins Ausland umziehen und dem Inhaber eines hohen politischen Amtes nahestehen.

§ 18 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?

Ab Beginn Ihres Vertrages informieren wir Sie einmal jährlich schriftlich über die Verwendung der eingezahlten Beiträge und Zuzahlungen sowie der uns zugeflossenen staatlichen Zulagen, das bisher gebildete Kapital, die einbehaltenen anteiligen Abschluss- und Vertriebskosten, die Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals und die erwirtschafteten Erträge. Darüber hinaus werden wir Sie im Falle der Umstellung eines Altvertrages auf einen Altersvorsorgevertrag über die bis zum Zeitpunkt der Umwandlung angesammelten Beiträge und Erträge informieren. Während des Rentenbezugs gibt die Information zusätzlich Auskunft darüber, wie sich zufließende Überschüsse auf die Höhe Ihrer Rente auswirken.

Mit der Information nach Satz 1 werden wir Sie auch schriftlich darüber unterrichten, ob und wie wir ethische, soziale und ökologische Belange bei der Verwendung der eingezahlten Beiträge und der uns zugeflossenen staatlichen Zulagen berücksichtigen.

§ 19 Welche Kosten und Gebühren können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

(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 (Gebühr) gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei

- Ausstellung eines neuen Versicherungsscheins,
- Versicherungsnehmerwechsel bei Altersvorsorgeverträgen, die im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen wurden.

Im Einzelnen werden von uns derzeit nachfolgende Gebühren erhoben:

- Für nachträgliche Eintragung oder Änderung von Begünstigungsvermerken, Änderungen des Inhalts des Versicherungsscheins, Ausstellung der Ersatzpolizen usw. neben dem Ersatz der Postgebühren eine Gebühr von 2,50 EUR. Wir können die Vorauszahlung der Gebühr verlangen.
- Für Abschriften die ortsüblichen Sätze und die Erstattung der mit der Übersendung verbundenen Postgebühren.

(2) Bei Rückzahlung der Forderung oder anderen behördlich veranlassten Auszahlungen aus dem Vertrag wird der in § 13 Abs. 2 genannte Abzug (6,5 % des Fonds-Deckungskapitals, höchstens 100 EUR) als Gebühr anteilig fällig. Die Gebühr wird von dem zum Übertragungszeitpunkt vorhandenen Guthaben abgezogen. Sie entfällt, wenn Sie das 62. Lebensjahr vollendet haben.

(3) Wird im Fall einer Scheidung eine interne Teilung von Anrechten aus diesem Vertrag nach § 10 Versorgungsausgleichsgesetz durchgeführt, so fallen Teilungskosten an. Sie belaufen sich auf 2 % des in Euro ausgewiesenen sog. Ehezeitanteils, mindestens 200 EUR, höchstens 500 EUR. Ausgleichspflichtige und ausgleichsberechtigte Person tragen diese Kosten jeweils häufig. Eine Hälfte wird mit dem Deckungskapital dieses Vertrages, die andere Hälfte im Rahmen des für die ausgleichsberechtigte Person zu begründenden Anrechts mit dem sog. Ausgleichswert verrechnet.

(4) Weitere Gebühren, die im Rahmen der Ausübung bestimmter vertraglicher Optionen anfallen, sind innerhalb dieses Bedingungswerkes festgelegt.

(5) Wir sind berechtigt, nach billigem Ermessen die vorgenannte Gebührenübersicht und die Gebühren zu ändern. Über eine Änderung benachrichtigen wir Sie unaufgefordert.

(6) Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

(7) Die vereinbarten Leistungen sind kalkuliert auf der Grundlage der bei Abschluss des Vertrages für diesen geltenden Gebühren, Steuern oder sonstigen öffentlichen Abgaben (nachfolgend vereinfacht: Abgaben). Sollten nach Abschluss dieses Vertrages neue Abgaben eingeführt werden, die den Vertrag betreffen und/oder sich auf ihn auswirken, gilt folgendes:

Beziehen sich die Abgaben auf den Beitrag, sind wir berechtigt, diese zusätzlich in Rechnung zu stellen. Beziehen sich die Abgaben auf das Deckungskapital des Vertrages, sind wir berechtigt das Deckungskapital mit den Abgaben zu belasten. Bezie-

hen sich die Abgaben auf die Leistung, sind wir berechtigt, diese mit den Abgaben zu belasten. Diese Rechte bestehen nicht, wenn die gesetzlichen Grundlagen, mit denen die jeweilige Abgabe eingeführt wird, bindende Vorgaben dafür enthalten, wie mit der jeweiligen Abgabe in Bezug auf den Vertrag zu verfahren ist.

(8) Abs. 7 Sätze 3 bis 6 gelten entsprechend, wenn sich durch die Änderung der tatsächlichen Verhältnisse während der Laufzeit des Vertrages, die in der Person des Versicherungsnehmers beispielsweise einen Umzug – eintreten, Abgaben ergeben, die bei Abschluss des Vertrages nicht bestanden haben.

§ 20 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 21 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sie können bei Klagen gegen uns auch das Gericht anrufen, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie werden wir in jedem Fall bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

(3) Haben Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder ist Ihr Wohnsitz und gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns oder gegen Sie nach unserem Sitz oder dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

§ 22 Wann verjährn die Ansprüche aus der Versicherung?

Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjährnen in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang unserer schriftlichen Entscheidung gehemmt.

1) Bitte beachten Sie diesbezüglich die entsprechenden Steuerhinweise.

Besondere Bedingungen für die Anpassungsversicherung

in der Fondsgebundenen Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage – Riesterförderung (Schicht 2)

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?
- § 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?
- § 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?
- § 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Anpassungsversicherung?
- § 5 Wann werden die Erhöhungen ausgesetzt?

§ 1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?

(1) Der Beitrag für diese Versicherung erhöht sich wie folgt:

Es erfolgt eine jährliche Erhöhung um den vereinbarten festen Prozentsatz auf Grundlage des letzten vereinbarten Beitrags des vorhergehenden Kalenderjahres.

(2) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung des Vertragsguthabens (vgl. § 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage).

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils mit der ersten Beitragszahlung nach Beginn des Kalenderjahres, wobei im Kalenderjahr des Vertragsabschlusses noch keine Anpassung stattfindet.

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhungsbeiträge werden jeweils zum Ankauf weiterer Fondsanteile in Ihrem Fonds-Deckungskapital verwendet. Damit erhöht sich auch die Rentenleistung (vgl. § 6 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage).

(2) Jeder gezahlte Erhöhungsbeitrag wird von der Beitragsgarantie (vgl. § 1 Absatz 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage) erfasst.

(3) Für die Erhöhungen gelten die Leistungen und Zusagen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Fondsgebunde-

ne Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage entsprechend.

§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Anpassungsversicherung?

Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, wie etwa Versicherungsbedingungen und Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich auch auf die Anpassungsversicherung.

§ 5 Wann werden die Erhöhungen ausgesetzt?

(1) Die Erhöhung entfällt für die Zukunft, wenn Sie ihr bis zum Ablauf des auf den Erhöhungstermin folgenden Monats widersprechen. Sie entfällt auch, wenn Sie den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

(2) Haben Sie einer Erhöhung widersprochen, so können Sie den Widerspruch innerhalb des Kalenderjahres, für das die Erhöhung wirksam geworden wäre, zurücknehmen. Stimmen wir dem zu, setzt die Erhöhung der zukünftigen Beiträge zum nächsten Beitragszahlungsabschnitt ein.

(3) Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so werden wir keine automatischen Erhöhungen mehr durchführen. Die Vereinbarung auf weitere automatische Erhöhungen kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden. Hierbei gelten die in § 7, Absatz 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage festgelegten Grenzen.

(4) Erreicht der von Ihnen gezahlte Beitrag den Betrag von 2.100 EUR pro Kalenderjahr (vgl. § 7, Absatz 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit Beitragsgarantie durch regelbasierte Fondsanlage), oder befindet sich Ihr Vertrag in den letzten 6 Jahren der Ansparphase, so ist keine weitere Anpassung möglich.

(5) Wenn Ihr Vertrag ruht, erfolgen keine Erhöhungen.

Allgemeine Steuerhinweise

zu Altersvorsorgeverträgen nach dem Altersvermögensgesetz (AVmG)

gültig für die Bundesrepublik Deutschland
(Stand 07/2013)

Nachfolgende Verbraucherhinweise können nur allgemeine Hinweise des bei Drucklegung geltenden Steuerrechts sein. Für deren Richtigkeit und Vollständigkeit kann keine Haftung übernommen werden. Hilfeleistungen in Steuerangelegenheiten können, außer vom zuständigen Finanzamt, nur von Befugten zur unbeschränkten Hilfeleistung in Steuersachen (z. B. Steuerberater, Wirtschaftsprüfer) geleistet werden (§ 3 StBerG). Das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und zur Förderung eines kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens (Altersvermögensgesetz – AVmG vom 26. Juni 2001) ergänzt um die Regelungen des Alterseinkünftegesetzes (AltEinkG vom 09. Juli 2004) und durch das Gesetz zur Umsetzung steuerlicher EU-Vorgaben sowie zur Änderung steuerlicher Vorschriften vom 08. April 2010 hat die steuerliche Förderung bestimmter Altersvorsorgeprodukte als Ergänzung der gesetzlichen Rentenversicherung zum Inhalt.

Einkommensteuer

Die einkommensteuerliche Förderung erfolgt durch staatliche Zulagen oder – sofern dies günstiger ist – durch einen Sonderausgabenabzug.

1. Wer kann die Förderung in Anspruch nehmen?

1.1 Gem. § 10a EStG gehören grundsätzlich diejenigen zum begünstigten Personenkreis, die von Kürzungen der gesetzlichen Rentenversicherung betroffen sind. In der Regel sind das die in der gesetzlichen Rentenversicherung Pflichtversicherten.

Im Wesentlichen gehören zum geförderten Personenkreis:

- Arbeitnehmer,
- Auszubildende,
- Wehr- und Zivildienstleistende sowie Soldaten,
- Selbständig Tätige, sofern eine Versicherungspflicht kraft Gesetz oder auf Antrag besteht,
- Bezieher von Lohnersatzleistungen und Arbeitslosenhilfeberechtigte,
- Bezieher von Vorruststandsgeld,
- Geringfügig Beschäftigte mit Verzicht auf Versicherungsfreiheit,
- Pflegepersonen,
- Kindererziehende während der Kindererziehungszeit,
- Personen, die nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte pflichtversichert sind,
- Beamte,
- Richter,
- Arbeiter und Angestellte im öffentlichen Dienst.
- Bezieher einer Rente wegen voller Erwerbsminderung oder Erwerbsunfähigkeit oder Dienstunfähigkeit aus einem der inländischen gesetzlichen Alterssicherungssysteme, wenn sie unmittelbar vor Bezug der Leistung zu einer der vorgenannten begünstigten Personengruppen angehörten und das 67. Lebensjahr noch nicht vollendet haben

Ausgeschlossen von der Förderung sind:

- Selbständige,
- Rentner,
- Pflichtversicherte in berufsständischen Versorgungseinrichtungen,

- Freiwillig Versicherte, und geringfügig Beschäftigte, die nicht auf die Versicherungsfreiheit verzichtet haben.

Die Voraussetzung für die Zugehörigkeit zum begünstigten Personenkreis muss nur während eines Teils des Kalenderjahres vorgelegen haben.

1.2 Besonderheiten bei Ehegatten oder Lebenspartnern einer eingetragenen Lebensgemeinschaft (nachfolgend: Lebenspartner)

Gehören beide Ehegatten/Lebenspartner zum begünstigten Personenkreis, steht die steuerliche Förderung jedem Ehegatten/Lebenspartner für seinen Vertrag gesondert zu.

Gehört nur ein Ehegatte/Lebenspartner nicht zum geförderten Personenkreis, dann steht ihm zwar kein eigener Sonderausgabenabzug zu, ihm wird jedoch ein Zulageanspruch gewährt (mittelbare Zulageberechtigung). Voraussetzung ist, dass

- ein auf seinen Namen lautender Altersvorsorgevertrag besteht und
- ein Mindesteigenbeitrag i. H. v. 60 EUR geleistet wurde (§ 79 Satz 2 EStG),
- die Ehegatten/Lebenspartner nicht dauernd getrennt leben und
- sie ihren Wohnsitz in der Europäischen Union (EU) oder dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) haben.

Der nicht begünstigte Ehegatte/Lebenspartner hat dann Anspruch auf eine ungekürzte Zulage, wenn der begünstigte Ehegatte/Lebenspartner den von ihm geforderten Mindest-Eigenbeitrag auf seinen Altersvorsorgevertrag geleistet hat. Der Sonderausgaben-Höchstbetrag nach § 10a Abs. 1 EStG erhöht sich dabei für den begünstigten Ehegatten/Lebenspartner um 60 EUR (§ 10a Abs. 3 EStG).

2. Welche Verträge sind begünstigt?

Nach § 82 Abs. 2 EStG finden für bAV-Produkte die Vorschriften des § 1 Abs. 1 Nr. 4 AltZertG Anwendung. Im Übrigen finden die Vorschriften dieses Gesetzes keine Anwendung. Eine Zertifizierung ist nicht erforderlich.

Die steuerliche Förderung des Vertrages setzt voraus, dass die Auszahlung der Versorgungsleistung ab Beginn der Auszahlungsphase in Form einer lebenslangen gleichbleibenden oder steigenden monatlichen Leibrente erfolgt.

3. Wie ist die Zulagegewährung geregelt?

Bis Ablauf des zweiten Kalenderjahres, das auf das Beitragsjahr folgt, hat der Zulageberechtigte einen Antrag auf amtlich vorgeschriebenem Vordruck unter Angabe seiner Sozialversicherungsnummer zu stellen. Der Antrag ist beim Anbieter des Altersvorsorgeproduktes einzureichen. Wird der Antrag nicht oder nicht fristgemäß gestellt, kommt es zum Verlust der Zulagen. Der Zulagenberechtigte kann den Anbieter schriftlich bevollmächtigen für ihn die Zulage für jedes Beitragsjahr zu beantragen. Ein Widerruf der Vollmacht ist bis zum Ablauf des Beitragsjahrs, für das der Anbieter keinen Antrag auf Zulage stellen soll gegenüber dem Anbieter zu erklären. Der Anbieter ist verpflichtet, die Daten an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) weiterzuleiten. Diese ist für die Berechnung und Auszahlung der Zulagen auf den Altersvorsorgevertrag zuständig.

Bei zu Unrecht oder zu hoch ausgezahlten Zulagen muss der Anbieter die Rückforderungsbeträge einbehalten und an die ZfA abführen.

3.1 Höhe der Zulage

Die Grundzulage beträgt pro zulagenberechtigter Person und Jahr 154 EUR.

Die Kinderzulage beträgt pro Kind und Jahr 185 EUR. Sie beträgt 300 EUR für Kinder, die ab dem 01.01.2008 geboren wurden.

Anspruch auf Kinderzulage haben grundsätzlich die begünstigten Personen, die Kindergeld beziehen.

Für Personen, die bei Vertrags- und Beitragszahlungsbeginn das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird ein Zulage-Bonus von einmalig 200 EUR gewährt.

3.2 Voraussetzungen für die Gewährung der ungekürzten Zulagen

Ungekürzte Zulagen werden nur gewährt, wenn ein Mindest-Eigenbeitrag gezahlt wird. Dieser beträgt 4 Prozent der im vorangegangenen Jahr erzielten rentenversicherungspflichtigen Einnahmen - höchstens 2.100 EUR. Der zu zahlende Mindest-Eigenbeitrag vermindert sich durch die Zulagen. Es muss jedoch mindestens ein Sockelbetrag von 60 EUR gezahlt werden. Wird der Mindest-Eigenbeitrag nicht oder nur teilweise erbracht, werden die Zulagen im Verhältnis der tatsächlichen Beiträge zum Mindest-Eigenbeitrag gekürzt.

3.3 Zusammentreffen mehrerer Altersvorsorgeverträge

Bestehen mehrere Altersvorsorgeverträge, so wird die Zulage nur auf höchstens zwei dieser Verträge gewährt. Der Mindest-Eigenbeitrag muss zugunsten dieser beiden Verträge geleistet werden. Die Zulage wird entsprechend dem Beitragsverhältnis auf die Verträge aufgeteilt. Ausnahme: Mittelbar zulagberechtigte Ehegatten können die Zulagen nicht auf mehrere Verträge verteilen. Es ist nur der Altersvorsorgevertrag begünstigt, für den zuerst die Zulage beantragt wird.

4. Wie kommt es zum Sonderausgabenabzug?

Voraussetzung für die Gewährung des Sonderausgabenabzuges ist die schriftliche Einwilligung gegenüber dem Anbieter, dass die für das Finanzamt aus diesem Vertrag relevanten Daten durch den Anbieter elektronisch an das Finanzamt übermittelt werden dürfen.

Die Berechnung und gesonderte Feststellung des zusätzlichen Steuervorteils durch den Sonderausgabenabzug erfolgt durch das zuständige Finanzamt im Rahmen der Einkommensteuerveranlagung des Zulagberechtigten. Ergibt sich aus der Prüfung, dass der Steuervorteil durch den Sonderausgabenabzug höher als die zu gewährende Zulage ist, dann wird die Differenz steuermindernd wirksam. Beiträge zu Altersvorsorgeprodukten können im Rahmen des § 10a EStG bis zu einem Höchstbetrag von 2.100 EUR als Sonderausgaben abgezogen werden. Wenn nur ein Ehegatte/Lebenspartner zum unmittelbar begünstigten Personenkreis gehört und der andere Ehegatte/Lebenspartner mittelbar zulagberechtigt ist, erhöht sich dieser Betrag um 60 EUR auf 2.160 EUR (§10a Abs. 3 Satz 2 EStG).

Beiträge in diesem Sinne setzen sich zusammen aus Eigenbeiträgen und dem Anspruch auf die Zulagen. Es wird auf den Anspruch auf Zulage abgestellt, um sicherzustellen, dass der Zulagberechtigte nur den über die Zulage hinausgehenden Anteil der steuerlichen Förderung selbst erhält. Der Rest, d. h. die Zulage soll ausschließlich in den Altersvorsorgevertrag fließen.

5. Wegfall der steuerlichen Förderung durch schädliche Verwendung

Die steuerlich gewährten Vorteile (Zulagen und Steuerermäßigungen aus dem Sonderausgabenabzug) sind zurückzuzahlen, wenn das geförderte Altersvorsorgevermögen nicht wie folgt verwendet wird:

- als Leibrente oder
- zur Verwendung für selbst genutzten Wohnraum.

Eine Teilkapitalauszahlung von bis zu 30 Prozent zu Beginn der Auszahlungsphase ist steuerunschädlich möglich.

Die gewährte steuerliche Förderung ist ebenfalls zurückzuzahlen,

- wenn Auszahlungen an einen Dritten erfolgen (z. B. im Todesfall).

Steuerunschädlich ist jedoch die Übertragung des Altersvorsorgevermögens im Todesfall auf einen auf den Namen des überlebenden Ehegatten/Lebenspartner lautenden Altersvorsorgevertrag oder die Auszahlung des Altersvorsorgevermögens in Form einer lebenslangen Leibrente ausschließlich an den Ehegatten/Lebenspartner und Kinder, für die dem Vertragspartner zum Zeitpunkt des Todes ein Anspruch auf Kindergeld oder ein Freibetrag nach § 32 Abs. 6 EStG zugestanden hätte; der Anspruch auf Waisenrente oder Waisengeld besteht längstens für den Zeitraum, in dem das Kind die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt.

- wenn der Steuerpflichtige seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in ein Gebiet außerhalb der Mitgliedsstaaten der EU oder des EWR verlegt und
- entweder die Zulagberechtigung endet oder die Auszahlungsphase des Altersvorsorgevertrages begonnen hat.

Wird der Wohnsitz vor Beginn der Auszahlung aus dem Altersvorsorgevertrag ins Ausland verlagert, das nicht der EU oder dem EWR angehört, kann auf Antrag die Rückzahlung der steuerlichen Förderung gestundet werden (§ 95 EStG).

6. Nachgelagerte Besteuerung von Altersvorsorgeverträgen

Leistungen aus geförderten Altersvorsorgeverträgen sind grundsätzlich in voller Höhe steuerpflichtig. Dies gilt grundsätzlich auch für Leistungen im Todesfall. Die Übertragung des angesparten Altersvorsorgevermögens im Todesfall auf einen auf den Namen des überlebenden Ehegatten/Lebenspartner lautenden Altersvorsorgevertrag ist steuerunschädlich.

Wurde das Altersvorsorgevermögen steuerschädlich verwendet, ist die steuerliche Förderung zurückzuzahlen (Zulagen und Steuervorteile aus Sonderausgabenabzug). Die verbleibenden Leistungen werden wie Leistungen aus ungeförderten Beiträgen besteuert.

Soweit keine steuerliche Förderung der Beiträge erfolgte, werden Rentenleistungen mit dem Ertragsanteil gem. § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a) bb) EStG besteuert. Kapitalzahlungen unterliegen der individuellen Besteuerung nach § 22 Nr. 5 Satz 2 EStG.

Versicherungsunternehmen sind gemäß § 22a EStG verpflichtet, der Zentralen Stelle (§ 81 EStG) bis zum 01.03. des Folgejahres zufließende Leibrenten und deren Empfänger zu melden (Rentenbezugsmeldung).

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung auf Abschluss einer Lebensversicherung 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 Vertragsbedingungen 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:
Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG,
Poppelsdorfer Allee 25-33,
53115 Bonn.
Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 0228 268 7777.

Bitte geben Sie in Ihrer Widerrufserklärung auch die Vertragsnummer an.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag zwischen dem Beginn des Versicherungsschutzes und dem Zugang der Widerrufserklärung um einen Betrag in Höhe von 1/365 des für ein Jahr zu zahlenden Beitrags. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge 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.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannten gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihrem Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die – wie z. B. beim Arzt – einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten bzw. die Erklärung zur Schweigepflichtentbindung wird im Bedarfsfall eingeholt.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten, wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungsnummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer und Mitversicherer (Konsortialpartner)

Im Interesse seiner Versicherungsnnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

Als Mitversicherer (Konsortialpartner) sind die in Ihrem persönlichen Vorschlag genannten Lebensversicherer in Höhe eines jeweiligen prozentualen Anteils an Ihrem Versicherungsvertrag beteiligt. Die genaue Aufteilung und die Anschrift der beteiligten Versicherer finden Sie in diesem Fall in der in Ihrem persönlichen Vorschlag enthaltenen „Information zur Konsortialversicherung“. Im Rahmen der Antragsbearbeitung sowie der Durchführung Ihres Versicherungsvertrages kann es z. B. zur Weitergabe Ihrer allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten an die Konsortialpartner und die mit ihnen verbundenen Unternehmen kommen. Die beteiligten Unternehmen sind in jedem Fall gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadensfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Mehrfachversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens bzw. Leistungsfalles kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, Anfragen an das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS), das von informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH Rheinstraße 99 76532 Baden-Baden als Auskunftei betrieben wird, bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur, soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Anbei erhalten Sie eine Erläuterung zu dem HIS sowie unter www.informa-irfp.de finden Sie nähere Informationen.

Lebensversicherung

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informations- system der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie das Bestehen von Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Verträge werden ab einer bestimmten Versicherungssumme bzw. Rentenhöhe gemeldet. Gemeldet werden können außerdem das Bestehen weiterer risikoerhöhender bzw. für die Leistungsprüfung relevanter Besonderheiten, die aber im Einzelnen nicht konkretisiert werden. Es werden keine Gesundheitsdaten an das HIS gemeldet. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zur Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen.

Wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beantragen, können wir Anfragen an das HIS stellen. In diesem Fall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind.

Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsantrag beantworten und daher Auskunft geben müssen.

Werden im Zusammenhang mit unserer Nachfrage bei Ihnen oder bei anderen Versicherern Gesundheitsdaten erhoben, erfolgt dies nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis oder – soweit zulässig – auf gesetzlicher Grundlage.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Versicherungsgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Ihre Kontoverbindung (IBAN/BIC), d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sogenannten Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Versicherungsnummer, Kontoverbindung (IBAN/BIC), bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Versicherungsgruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen benötigt und verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- und Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zurzeit folgende Unternehmen an:

- DA Deutsche Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft
- DEUTSCHER HEROLD Aktiengesellschaft
- Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung Aktiengesellschaft
- Zurich Beteiligungs-Aktiengesellschaft (Deutschland)
- Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland
- Zürich IT Service AG Niederlassung für Deutschland
- Zürich Leben Service AG Niederlassung für Deutschland
- Zurich Rechtsschutz-Schadenservice GmbH
- Bonner Akademie Gesellschaft für DV- und Management Training, Bildung und Beratung mbH
- Zurich Service GmbH
- Bonnfinanz AG für Vermögensberatung und Vermittlung
- Deutscher Pensionsfonds Aktiengesellschaft
- Zürich Vertriebs GmbH
- TDG Tele-Dienste GmbH
- ADAC Autoversicherung AG
- Zurich Kunden Center GmbH
- Baden-Badener Versicherung AG
- Real Garant Versicherung AG

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen und Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen.

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten.

Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebotes unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen unserer Vermittler beraten und betreut. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen u. a. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen, sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Der für die Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland

Sie finden in dieser Liste Angaben zu Dienstleistern der Zurich Gruppe Deutschland. Diese Dienstleister können Gesundheitsdaten und sonstige, von der Schweigepflicht geschützte Daten erhalten. Die Daten werden dort ausschließlich für einen von uns erteilten Auftrag verwendet. Basis hierfür ist die Schweigepflichtentbindungs- und Einwilligungserklärung in Ihrem Versicherungsvertrag.

Konzerngesellschaften der Zurich Gruppe Deutschland, die gemeinsame Datenbanken u. Datenverarbeitungsverfahren nutzen

ADAC Autoversicherung AG	DA Deutsche Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft
Deutscher Pensionsfonds Aktiengesellschaft	Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung Aktiengesellschaft
Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland	

Einzelne konzerninterne Dienstleister, die für o. g. Konzerngesellschaften tätig werden

Dienstleister	Gegenstand der Beauftragung
Bonnfinanz Aktiengesellschaft für Vermögensberatung und Vermittlung	Versicherungsvertrieb
DEUTSCHER HEROLD AG	Zentrale Dienstleistungen (z. B. Recht & Steuern, Revision)
TDG Tele Dienste GmbH	Kundenservice (z. B. Telefonie)
Zürich Beteiligungs- Aktiengesellschaft (Deutschland)	Zentrale Dienstleistungen (z. B. Recht & Steuern, Revision)
Zürich IT Service AG Niederlassung für Deutschland	IT-Dienstleistungen
Zürich Leben Service AG Niederlassung für Deutschland	Vergabe und Verwaltung von Hypotheken- und Policendarlehen
Zürich Vertriebs GmbH	Versicherungsvertrieb
Zurich Kunden Center GmbH	Kundenservice (z. B. Telefonie)
Zurich Service GmbH	Risikoprüfung, Vertragsverwaltung und Leistungsfallbearbeitung

Kategorien externer Dienstleister, die für o. g. Konzerngesellschaften tätig werden

Dienstleisterkategorie	Gegenstand der Beauftragung
Adress-Dienstleister	Aktualisierung von Adressdaten
Archivierungs-/Entsorgungsunternehmen	Aktenarchivierung u. Entsorgung von Akten/Datenträgern
Assistance-Dienstleister	Assistance-Leistungen
Call-Center	Telefondienstleistungen
Druckereien	Druckdienstleistungen (Druck/Postversand)
Gutachter und Sachverständige (Ärzte, Psychologen, Psychiater)	Erstellung von Gutachten/Beratung zu Rehabilitationsmaßnahmen in speziellen Fällen
Inkassounternehmen	Forderungseinzug
IT-Unternehmen	IT-Dienstleistungen (z. B. Wartung)
Logistik-Dienstleister	Posteingangsbearbeitung/Dokumenten-Management
Marketingagenturen	Marketingaktionen
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
Recherchedienstleister	Auskunfts- und Recherchedienstleistungen in speziellen Fällen
Rehabilitationsdienste u. Dienstleister für Hilfs- und Pflegeleistungen	Assistance-Leistungen (z. B. Beratung zu Rehabilitationsmaßnahmen)
Rückversicherer	Einbindung in die Risiko- und Leistungsprüfung in speziellen Fällen

Einzelne Dienstleister, die für Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland tätig werden

Dienstleister	Gegenstand der Beauftragung
DKV	Leistungsfallbearbeitung in der Auslandsreise-Krankenversicherung
RIMAXX International N.V.	Leistungsfallbearbeitung in der Restkreditversicherung mit eingeschlossener Arbeitsunfähigkeitsversicherung