

Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung (LVM-Basisrente)

§ 1 Was ist versichert?

Leistungen im Erlebensfall

(1) Bei der Basisrentenversicherung sind Sie als Versicherungsnehmer auch versicherte Person, Beitragszahler und Rentenempfänger.

Wenn Sie den Rentenbeginn erleben, zahlen wir Ihnen lebenslang eine monatliche Rente in gleich bleibender Höhe (Altersrente). Wir sind jedoch berechtigt, eine Kleinbetragsrente nach § 93 Absatz 3 Satz 2 und 3 des Einkommensteuergesetzes abzufinden. Falls die Rente weniger als 50 Euro beträgt, sind wir darüber hinaus berechtigt, bis zu zwölf Monatsrenten zu einer Auszahlung zum ersten Tag des siebten Monats zusammenzufassen.

(2) Die Höhe der Rente wird zum Zeitpunkt des Rentenbeginns aus dem zum Rentenbeginn vorhandenen Gesamtkapital (siehe Absatz 3) nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Rechnungsgrundlagen (siehe Absatz 9) berechnet. Falls die zum Zeitpunkt des Rentenbeginns berechnete Rente geringer ist als die im Versicherungsschein genannte Mindestrente, zahlen wir die Mindestrente.

(3) Das Gesamtkapital setzt sich zum Rentenbeginn zusammen aus dem dann vorhandenen Deckungskapital (siehe Absatz 6) und dem Gewinnkapital (siehe § 2 Absatz 2). Falls die Voraussetzungen für die Berechnung eines endfälligen Leistungskapitals gemäß § 1 Absatz 7 erfüllt sind, fließt das Gewinnkapital mindestens mit dem Betrag des endfälligen Leistungskapitals in das Gesamtkapital ein.

Flexible Rentenbeginnphase

(4) Sie haben das Recht, abweichend vom vereinbarten Rentenbeginn in bestimmten vertraglich geregelten Grenzen einen früheren oder einen späteren Termin als tatsächlichen Rentenbeginn zu bestimmen. Der tatsächliche Rentenbeginn muss jedoch auf den ersten Tag eines Monats fallen.

Der frühestmögliche und der spätestmögliche Rentenbeginn sind im Versicherungsschein angegeben. Den Zeitraum zwischen diesen beiden Terminen bezeichnen wir als flexible Rentenbeginnphase.

Wenn Sie von diesem Recht Gebrauch machen möchten, müssen Sie uns dies spätestens einen Monat vor dem gewünschten Termin mitteilen. Falls Sie einen späteren als den vereinbarten Rentenbeginn wünschen, müssen Sie uns dies allerdings einen Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn mitteilen. Sollten wir einen Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn noch keine solche Mitteilung von Ihnen erhalten haben, beginnt die Rentenzahlung am vereinbarten Rentenbeginn.

Für jeden möglichen Rentenbeginn innerhalb der flexiblen Rentenbeginnphase wird eine Mindestrente festgelegt. Im Versicherungsschein geben wir die Mindestrente für einen Termin pro Jahr an. Wir berechnen die Mindestrente zu allen Terminen nach den gleichen versicherungsmathematischen Grundsätzen und werden Ihnen die Mindestrente zu jedem beliebigen Termin auf Anfrage jederzeit mitteilen. Zum tatsächlichen Rentenbeginn ermitteln wir die Rente entsprechend Absatz 2.

Wird der tatsächliche Rentenbeginn über den ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn hinausgeschoben, verlängert sich die Versicherungsdauer einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung nicht. Wird der tatsächliche Rentenbeginn vorgezogen, verkürzt sich damit gegebenenfalls auch die Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung so weit, dass die Zusatzversicherung zum vorgezogenen Zeitpunkt des Rentenbeginns endet. Ansprüche aus Zusatzversicherungen, die auf bereits vor dem tatsächlichen Rentenbeginn eingetretener Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit beruhen und auf den Zeitraum nach dem tatsächlichen Rentenbeginn gerichtet sind, verfallen am tatsächlichen Rentenbeginn.

(5) Wenn Sie aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung Rentenleistungen bis zum vereinbarten Ende der Leistungsdauer erhalten, beginnt die Rentenzahlung aus der Hauptversicherung mit dem Ende der Leistungsdauer der Zusatzversicherung. Liegt dieser Rentenbeginn vor dem vereinbarten Rentenbeginn, so wird eine verminderte Altersrente fällig. Ein späterer Rentenbeginn kann in diesem Fall nicht gewählt werden. Eventuelle anders lautende Festlegungen sind unwirksam.

Maßgebende Rechnungsgrundlagen

(6) Für die Berechnung der Mindestrente wird zunächst durch monatliche Fortschreibung ein Deckungskapital aus dem Teil Ihrer Beiträge gebildet, der nicht für die Risikotragung oder für die Deckung unserer Kosten gemäß § 15 einkalkuliert ist. Dieser sogenannte Sparanteil Ihres Beitrags wird mit einem im Rahmen der Tarifkalkulation festgelegten Zinssatz bis zum tatsächlichen Rentenbeginn angesammelt. Diesen Zinssatz teilen wir Ihnen vor Vertragsabschluss und bei Erhöhungen des Sparanteils im Sinne von Absatz 8 mit.

Durch die Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten kann das Deckungskapital bei Vertragsabschluss negativ sein. Während der Vertragslaufzeit wächst das Deckungskapital an, solange die Summe aus dem laufenden Beitrag und dem Zins höher ist, als die zur Risikotragung und zur Deckung unserer Kosten monatlich entnommenen Beträge.

Das so zum tatsächlichen Rentenbeginn hochgerechnete Deckungskapital wird mit den bei Vertragsabschluss aktuellen Rechnungsgrundlagen ab dem tatsächlichen Rentenbeginn in eine Mindestrente umgerechnet. Auch den hierbei zugrunde gelegten Zinssatz teilen wir Ihnen vor Vertragsabschluss und bei Erhöhungen des Sparanteils im Sinne von Absatz 8 mit. Die Höhe der Mindestrente wird vertraglich vereinbart und ist für mindestens einem Termin pro Jahr der flexiblen Rentenbeginnphase dem

Versicherungsschein zu entnehmen.

(7) Falls

- zwischen dem Versicherungsbeginn und dem vereinbarten Rentenbeginn

und ebenfalls

- zwischen dem Versicherungsbeginn und dem tatsächlichen Rentenbeginn

jeweils ein Zeitraum von mindestens 20 Jahren liegt (wir bezeichnen diese Frist als "Wartezeit"), berechnen wir zum tatsächlichen Rentenbeginn ein sogenanntes "endfälliges Leistungskapital" und beziehen dieses auch zusätzlich zum Deckungskapital in die Berechnung der Mindestrente ein.

Das endfällige Leistungskapital stellt die Untergrenze für das zum tatsächlichen Rentenbeginn vorhandene Gewinnkapital Ihrer Rentenversicherung (siehe § 2 Absatz 2) dar. Falls das Gewinnkapital niedriger ist als das endfällige Leistungskapital, füllen wir den fehlenden Betrag zum tatsächlichen Rentenbeginn auf.

(8) Wenn der Sparanteil Ihres Beitrags nach Vertragsabschluss erhöht wird (etwa durch eine Erhöhung des laufenden Beitrags oder durch eine Zuzahlung), dann bilden wir aus dem zusätzlichen Sparanteil mit den gleichen Methoden eine Mindestrente, ein Deckungskapital und gegebenenfalls auch ein endfälliges Leistungskapital. Hierfür sind allerdings die zum Zeitpunkt der Erhöhung geltenden Wahrscheinlichkeitstafeln, Zinssätze und Wartezeit maßgeblich. Die Wartezeit beginnt am Erhöhungstermin für den erhöhten Teil des Sparanteils neu zu laufen.

Wir erstellen im Fall einer Erhöhung des Sparanteils einen Nachtrag zum Versicherungsschein, in dem die Summe aus der bisher vereinbarten Versicherungsleistung und der zusätzlich gebildeten Versicherungsleistung ausgewiesen wird.

Wenn der Sparanteil Ihres Beitrags nach Vertragsabschluss gesenkt wird (etwa durch eine Reduzierung des laufenden Beitrags), dann wachsen in der Folgezeit das Deckungskapital und das endfällige Leistungskapital langsamer an. Dies führt zu einer Minderung der versicherten Leistungen. Auch in diesem Fall erstellen wir einen Nachtrag zum Versicherungsschein.

(9) Für die Verrentung des Gesamtkapitals sind die Rechnungsgrundlagen (insbesondere der Rechnungszins, die Wahrscheinlichkeitstafel und die Kosten gemäß § 15 Absatz 6) maßgeblich, die wir in der Beitragskalkulation zum Zeitpunkt des tatsächlichen Rentenbeginns für neu abzuschließende Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung verwenden.

Zum tatsächlichen Rentenbeginn können die Rechnungsgrundlagen sowohl günstiger (z.B. bei einem höheren Rechnungszins als zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses) als auch ungünstiger (z.B. bei einem niedrigeren Rechnungszins als zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses) für Sie ausfallen. Das Risiko ungünstiger Rechnungsgrundlagen ist dadurch begrenzt, dass wir, wie in Absatz 2 beschrieben, die Mindestrente zahlen, falls sich bei Anwendung der zum Zeitpunkt des tatsächlichen Rentenbeginns geltenden Rechnungsgrundlagen eine unter der Mindestrente liegende Rente ergibt.

Für den Fall, dass wir zum tatsächlichen Rentenbeginn keine Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung anbieten, verpflichten wir uns, Rechnungsgrundlagen festzulegen, die nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt werden und die wir deshalb als angemessen ansehen und die sicherstellen, dass wir dauerhaft unsere Verpflichtungen aus den Verträgen erfüllen können. In diesem Fall werden wir einen unabhängigen Treuhänder hinzuziehen, der die Rechnungsgrundlagen zu prüfen und deren Angemessenheit zu bestätigen hat.

(10) Für die Beitrags- und Leistungskalkulation wenden wir Wahrscheinlichkeitstafeln und Rechnungszinsen an, die zu dem Zeitpunkt, zu dem die Berechnung wirksam wird, als aufsichtsrechtlich anerkannte Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung gelten. Dies gilt auch für zukünftige Tarife, soweit diese z.B. für die Bildung einer Hinterbliebenenrente verwendet werden, sowie für gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen.

Leistungen im Todesfall

(11) Sterben Sie vor dem tatsächlichen Rentenbeginn, zahlen wir eine Hinterbliebenenrente in der im Versicherungs-

schein dokumentierten Höhe, falls eine solche versichert und ein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist.

(12) Erleben Sie den tatsächlichen Rentenbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, so wird bei Ihrem Tode nach dem tatsächlichen Rentenbeginn und vor Ablauf der vereinbarten Rentengarantiezeit ein Versorgungskapital für eine Hinterbliebenenrente verwendet, falls ein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist. Das Versorgungskapital entspricht dem Barwert der noch aus der Rentengarantiezeit ausstehenden Altersrenten.

(13) Berechtigte Hinterbliebene im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind Ihre Ehegatte bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner und Ihre Kinder, solange diese das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Absatz 6 EStG erfüllen. Die Rente an den Ehegatten oder den eingetragenen Lebenspartner zahlen wir lebenslang. Die Renten an die Kinder (Waisen) zahlen wir zeitlich befristet. Der Anspruch auf Waisenrente endet, wenn die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG entfallen, spätestens jedoch mit Vollendung des 25. Lebensjahres.

Wenn im Todeszeitpunkt kein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist, wird keine Todesfalleistung fällig.

(14) Wir sind berechtigt, eine Hinterbliebenenrente abzufinden, wenn es sich dabei um eine Kleinbetragsrente nach § 93 Absatz 3 Satz 2 und 3 des Einkommensteuergesetzes handelt.

Nachträglicher Einschluss und nachträgliche Erhöhung von Todesfallleistungen

(15) Sie haben das Recht, die für den Todesfall vereinbarte Versicherungsleistung ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen (Nachversicherungsoption), wenn eines der folgenden Ereignisse Sie betrifft:

- Heirat,
- Geburt oder Adoption eines Kindes,
- Wechsel in die hauptberufliche Selbstständigkeit,

- Aufnahme eines Darlehens in Höhe von mindestens 50.000 Euro zur Finanzierung einer selbstgenutzten Immobilie,
- erstmaliges Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit nach erfolgreichem Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Hochschulstudiums.

Die Nachversicherungsoption kann nur innerhalb von zwei Monaten nach Eintritt eines der vorgenannten Ereignisse ausgeübt werden.

Die Nachversicherungsoption besteht nur

- solange der Versicherungsvertrag noch beitragspflichtig ist,
- solange der vereinbarte Rentenbeginn noch nicht verstrichen ist,
- solange Sie das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
- falls keine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung eingeschlossen ist,
- falls das im Todesfall zu verrentende Kapital zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns nicht auf die Beitragsrückgewähr beschränkt gewesen ist und außerdem mindestens 50.000 Euro betragen hat und
- falls aus gleichem Anlass nicht bereits in einem weiteren Versicherungsvertrag der Versicherungsschutz für das Risiko des Todesfalls erhöht wurde.

Für die Erhöhung des im Todesfall zu verrentenden Kapitals ohne Gesundheitsprüfung gelten folgende Grenzen:

- Mindestbetrag: 10.000 Euro
- Höchstbetrag: 25.000 Euro
- Mehrere Erhöhungen dürfen insgesamt den Betrag des zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns für eine Verrentung im Todesfall vereinbarten Kapitals nicht übersteigen.

Der zusätzliche Beitrag für die Erhöhung der Versicherungssumme errechnet sich nach dem Zins und der Wahrscheinlichkeitstafel, die am Erhöhungstermin für neu abzuschließende Rentenversicherungen mit Todesfallschutz verwendet werden, Ihrem zu diesem Zeitpunkt erreichten Alter, der restlichen Beitragszahlungs- und Versicherungsdauer sowie

einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag.

Besonderheiten von Basisrentenversicherungen

(16) Über die vorgenannten Rentenleistungen sowie die Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherung hinaus besteht kein Anspruch auf Auszahlungen. Ein Kapitalwahlrecht besteht nicht. Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen einschließlich der Leistungen aus gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherungen sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Wir sind jedoch berechtigt, zu Beginn der Rentenzahlung eine Kleinbetragsrente in entsprechender Anwendung des § 93 Absatz 3 Satz 2 und 3 EStG abzufinden.

Der frühestmögliche Rentenbeginn darf bei einer Basisrentenversicherung nicht vor der Vollendung des 62. Lebensjahres liegen. Der frühestmögliche Rentenbeginn Ihres Vertrages ist im Versicherungsschein angegeben.

Bei der Ausgestaltung Ihres Vertrages achten wir darauf, dass stets mehr als 50 % der zu zahlenden Beiträge für die Finanzierung Ihrer Altersrente verwendet werden. Dies gilt insbesondere auch dann, wenn Zusatzversicherungen eingeschlossen werden.

§ 2 Wie sind Sie an unseren Gewinnen beteiligt?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Gewinnen und Bewertungsreserven. Die Gewinne werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen. Die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (MindZV) bestimmt, welcher Anteil am erwirtschafteten Gewinn mindestens an die Versicherungsnehmergemeinschaft weitergegeben werden muss.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer

Entstehung von Gewinnen und Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmergemeinschaft

Vor Beginn der Rentenzahlung entstehen Gewinne insbesondere dann, wenn die Sterblichkeit der auf den Todesfall versicherten Personen und unsere Verwaltungskosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Während der Rentenzahlungszeit entstehen Gewinne, wenn die Lebenserwartung der Rentner und unsere Verwaltungskosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. An diesen Gewinnen wird die Versicherungsnehmergemeinschaft angemessen beteiligt, und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Sterblichkeit/Lebenserwartung) grundsätzlich zu mindestens 90 % (§ 7 MindZV) und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 8 MindZV).

Darüber hinaus entstehen Gewinne aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den anzurechnenden Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 MindZV), erhält die Versicherungsnehmergemeinschaft insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 6 MindZV). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die einkalkulierte Verzinsung des Deckungskapitals benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Gewinnbeteiligung. Dies gilt auch noch nach dem tatsächlichen Rentenbeginn.

Bewertungsreserven sind immer dann vorhanden, wenn der Marktwert einer Kapitalanlage über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlage am jeweiligen Zeitpunkt zu bilanzieren wäre. Wenn der Marktwert einer Kapitalanlage sinkt, können auch negative Bewertungsreserven (stille Lasten) entstehen.

Die Grundsätze zur Verwendung von Bewertungsreserven sind gesetzlich festgelegt (§ 139 Absatz 3 und 4 VAG). Demnach können wir einen bestimmten Anteil der Bewertungsreserven zur Sicherung zukünftig zu erfüllender

Zinsverpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern reservieren. Die verbleibenden Bewertungsreserven werden den einzelnen Versicherungsverträgen anteilig zugeordnet. Diese Zuordnung richtet sich nach dem im Anhang zu diesen Versicherungsbedingungen beschriebenen Verfahren.

Verwendung der Gewinne

Die auf die Versicherungsnehmergemeinschaft entfallenden Gewinne führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den gewinnberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift).

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen bei der Gewinnbeteiligung auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Gewinnbeteiligung verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon gemäß § 140 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Gewinnanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Absatz 1 VAG können wir im Interesse der Versicherten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen, um

- einen drohenden Notstand abzuwenden,
- unvorhersehbare Verluste aus den gewinnberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichererbestände verursachungsorientiert.

Falls uns ein gesetzliches Recht zur Reduzierung der Gewinnbeteiligung zustehen sollte, wird dieses Recht durch die Regelungen des Versicherungsvertrags nicht eingeschränkt.

Verteilung der Gewinne auf die einzelnen Versicherungsverträge

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zur Entstehung von Gewinnen bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Gewinnverbände bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Langlebigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Gewinns auf die einzelnen Gewinnverbände orientiert sich daran, in welchem Umfang die Gewinnverbände jeweils zur Entstehung der Gewinne beigetragen haben. Wir legen die Gewinnanteilsätze jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus fest und veröffentlichen sie entweder auf monatlicher oder auf jährlicher Basis im Anhang zu unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung Ihres Vertrages

Ihrem Versicherungsschein können Sie entnehmen, welcher Bestandsgruppe und welchem Gewinnverband Ihre Rentenversicherung zugeordnet ist. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung Gewinnanteile aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung oder im Wege der Direktgutschrift.

Innerhalb der Gewinnverbände Basis-Rentenversicherung R7E 2017, Basis-Rentenversicherung Q7E 2017, Basis-Rentenversicherung O7E 2017 und Basis-Rentenversicherung P7E 2017 können wir unterschiedliche Gewinnanteilsätze in Abhängigkeit vom Versicherungsbeginn festlegen. Jedoch treffen wir in keinem der Gewinnverbände eine Unterscheidung zwischen denjenigen Versicherungsverträgen, deren Versicherungsbeginn zum Zeitpunkt der Gewinnzuteilung mehr als fünf Jahre zurück liegt. Weitere Informationen hierzu finden Sie in Ihrem Versicherungsantrag sowie in den Erläuterungen zur unverbindlichen Modellrechnung.

Zeitraum bis zum Rentenbeginn

Das Gewinnkapital wird gebildet durch die Zuführung der folgenden Positionen:

- monatlich zugeteilte Risikogewinnanteile,

- monatlich zugeteilte Zinsgewinnanteile,
- monatlich zugeteilte Ansammlungsgewinnanteile,
- ein einmalig zugeteilter Schlussgewinnanteil und
- eine einmalig zugeteilte Beteiligung an den Bewertungsreserven.

Alle genannten Gewinnanteile können auch mit null Euro festgesetzt werden. Ebenso ist es möglich, dass zeitweise - möglicherweise auch während der gesamten Vertragslaufzeit - keine Bewertungsreserven vorhanden sind.

a) Die Risikogewinnanteile werden monatlich, frühestens zum Ende des 13. Monats ab dem Versicherungsbeginn, zugeteilt und dem Gewinnkapital zugeführt. Die Höhe des Risikogewinnanteils richtet sich nach dem für den Zuteilungstermin festgelegten Gewinnanteilsatz und nach der Höhe des jeweils für den Todesfall versicherten Risikos.

b) Die Zinsgewinnanteile werden monatlich, frühestens zum Ende des 13. Monats ab dem Versicherungsbeginn, zugeteilt und dem Gewinnkapital zugeführt. Die Höhe des Zinsgewinnanteils richtet sich nach dem für den Zuteilungstermin festgelegten Gewinnanteilsatz und nach der Höhe des jeweils gebildeten Deckungskapitals.

c) Die Ansammlungsgewinnanteile werden monatlich, frühestens zum Ende des 13. Monats ab dem Versicherungsbeginn, zugeteilt und dem Gewinnkapital zugeführt. Die Höhe des Ansammlungsgewinnanteils richtet sich nach dem für den Zuteilungstermin festgelegten Gewinnanteilsatz und nach der Höhe des jeweils gebildeten Gewinnkapitals.

d) Der Schlussgewinnanteil wird einmalig im Todesfall, spätestens jedoch zum tatsächlichen Rentenbeginn, zugeteilt und dem Gewinnkapital zugeführt. Die Ermittlung des Schlussgewinnanteils erfolgt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Zugrundelegung der dann für sämtliche Monate der Vertragslaufzeit jeweils festgelegten Schlussgewinnanteilsätze.

Wir legen die Höhe sämtlicher Schlussgewinnanteilsätze jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus fest und veröffentlichen sie im Anhang zu unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns

anfordern können. Allerdings können wir die Schlussgewinnanteilsätze auch für alle in der Vergangenheit liegenden Zeiträume nachträglich ändern, solange der Schlussgewinnanteil nicht zugeteilt ist. Außerdem können wir den Schlussgewinnanteil in Abhängigkeit von der Zinssituation am Kapitalmarkt jederzeit kürzen. Weitere Informationen können Sie dem Anhang unseres Geschäftsberichts entnehmen.

e) Wir ermitteln monatlich die Höhe der Bewertungsreserven und ordnen sie den einzelnen Versicherungsverträgen rechnerisch zu, soweit sie nicht zur Sicherung zukünftiger Zinsverpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern reserviert worden sind (siehe § 2 Absatz 1). Im Todesfall, spätestens aber zum tatsächlichen Rentenbeginn, wird die Hälfte des für diesen Termin zuzuordnenden Betrages dem Gewinnkapital zugeführt. Im Rahmen der Festlegung der Gewinnbeteiligung kann jedoch eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven bestimmt werden, die den anspruchsberechtigten Verträgen zugeführt wird, falls die Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven diese Mindestbeteiligung unterschreiten sollte.

Rentenbeginn bzw. Kapitalabfindung

Zum tatsächlichen Rentenbeginn vergleichen wir das Gewinnkapital mit dem gegebenenfalls zu berechnenden endfälligen Leistungskapital (siehe § 1 Absatz 7). Der höhere dieser beiden Beträge fließt in das Gesamtkapital ein (siehe § 1 Absatz 3).

Rentenzahlungszeitraum

Die während der Rentenzahlungszeit anfallenden Gewinnanteile und die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden jeweils zum Jahrestag des tatsächlichen Rentenbeginns zugeteilt und zur Erhöhung der Rente verwendet. Aus ihnen wird je nach Vereinbarung entweder eine gewinnabhängige Zusatzrente oder eine gewinnabhängige Rentenerhöhung gebildet. Weil die Höhe der Bewertungsreserven starken Schwankungen unterliegt, ist während der Rentenzahlungszeit eine jährliche Veränderung der Gewinnbeteiligung wahrscheinlich.

Im Fall der gewinnabhängigen Zusatzrente führt eine Senkung der

Gewinnbeteiligung zu einem Sinken der Zusatzrente. Die Gesamtrente wird auf Basis des Barwertes der zum betreffenden Zeitpunkt versicherten Leistungen inklusive kalkulatorischer Kosten und der zukünftigen Leistungen (jeweils bewertet mit eigens deklarierten Rechnungsgrundlagen zweiter Ordnung) unter Berücksichtigung des Äquivalenzprinzips ermittelt.

Im Fall der gewinnabhängigen Rentenerhöhung führt eine Senkung der Gewinnbeteiligung zu geringeren jährlichen Rentenerhöhungen in der Zukunft. Bemessungsgrundlage für eine gewinnabhängige Rentenerhöhung ist die Vorjahresrente. Stehen keine Gewinnanteile zur Verfügung, so entfallen die jährlichen Rentenerhöhungen vollständig.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 5 Absatz 4 und § 6 Absatz 1).

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

(1) Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich oder in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Wohnung abgesandt werden kann. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.

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

(4) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag

verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich zur Verfügung stellen.

(5) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 4 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit maßgebend sein können. Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische Steueridentifikationsnummer, das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

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

Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 4 und 5 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 5 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

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

Falls Sie die Beitragszahlungsweise nach Vertragsabschluss ändern möchten, bedarf dies unserer Zustimmung.

(2) Nach Ablauf von fünf Jahren ab dem Versicherungsbeginn können Sie mit unserer Zustimmung auch Zuzahlungen leisten, solange Sie laufende Beiträge gemäß Absatz 1 entrichten und der vereinbarte Rentenbeginn noch nicht erreicht ist. Die einzelne Zuzahlung muss

mindestens 1.000 Euro betragen. Pro Kalenderjahr sind bis zu drei Zuzahlungen möglich. Die laufenden Beiträge dürfen zusammen mit den Zuzahlungen in jedem einzelnen Kalenderjahr den Höchstbeitrag für Altersvorsorgeaufwendungen gemäß § 10 Absatz 3 Satz 2 EStG nicht übersteigen.

(3) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände mit der Versicherungsleistung verrechnen.

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

Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem 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 unserer Zahlungsaufforderung, die schriftlich oder in Textform erfolgen muss, erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

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

(6) Für eine Stundung der Beiträge ist eine gesonderte Vereinbarung mit uns erforderlich.

§ 6 Was geschieht, wenn Sie einen geschuldeten Betrag nicht rechtzeitig zahlen?

Einlösungsbeitrag

(1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies

gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

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

Folgebeiträge und sonstige Forderungen

(2) Wenn Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns gemäß § 38 VVG auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen. Die Bestimmungen von § 7 Absatz 4 bis 8 gelten entsprechend.

Falls wir einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag mit dem in Ihrem Vertrag gebildeten Kapital verrechnen, geschieht dies vorrangig mit dem Deckungskapital. Dadurch sinken die versicherten Leistungen.

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

Kündigung

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der Versicherungsperiode – jedoch nur zu einem Termin vor dem tatsächlichen Rentenbeginn – schriftlich oder in Textform kündigen, jedoch nur zu einem Termin vor dem tatsächlichen Rentenbeginn.

(2) Im Fall Ihrer Kündigung wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie

Versicherung mit herabgesetzter Rente um. Die Bestimmungen von § 7 Absatz 4 bis 8 gelten entsprechend.

(3) Ein Anspruch auf einen Rückkaufswert besteht nicht.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

(4) Anstelle einer Kündigung nach Absatz 1 können Sie zu dem dort genannten Termin schriftlich oder in Textform verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Auch in diesem Fall setzen wir die versicherte Rente auf die beitragsfreie Rente herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den nach Absatz 1 zutreffenden Zeitpunkt errechnet wird.

(5) Mindestens legen wir der Berechnung der beitragsfreien Rente den Betrag des Deckungskapitals zugrunde, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der sich unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre, jedoch nicht länger als bis zum Ende der vereinbarten Beitragszahlungsdauer, ergibt.

(6) Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Rente zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge.

(7) Die Kündigung und die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung sind mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten nach dem Zillmerverfahren (vgl. § 8) bis zur Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten nur geringe Mittel zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden. Auch nach der Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten werden die zur Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung stehenden Mittel zunächst geringer sein als die Summe der eingezahlten Beiträge. Die zur Verfügung stehenden Mittel erreichen auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Sie hängen darüber hinaus von den individuellen Vertragsgrundlagen, z.B. dem Eintrittsalter, der Dauer der Aufschubzeit und dem Tarif des Vertrages ab. Die in Ihrem Versicherungsschein enthaltenen Informationen mit Zahlenangaben für jedes Versicherungsjahr geben

am deutlichsten Auskunft über Höhe und Entwicklung der beitragsfreien Renten.

(8) Falls für den Todesfall die Verrentung eines Kapitals mitversichert ist, bei welchem es sich nicht um die Summe der eingezahlten Beiträge handelt, verringert sich dieses Kapital durch die Beitragsfreistellung im gleichen Verhältnis, in dem sich auch die Summe aller vereinbarten Beiträge bis zum vereinbarten Rentenbeginn durch die Beitragsfreistellung ändert.

Beitragsreduzierung

(9) Anstelle einer vollständigen Beitragsfreistellung können Sie den Beitrag reduzieren. Die verbleibende Rente darf hierbei den Mindestbetrag von jährlich 300 Euro bzw. von halbjährlich 150 Euro, vierteljährlich 75 Euro oder monatlich 50 Euro nicht unterschreiten. Anderenfalls ist Ihre Erklärung unwirksam.

Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes

(10) Sie können innerhalb von sechs Monaten nach dem Termin, zu dem die Beitragsfreistellung oder Beitragsreduzierung Ihres Vertrages wirksam geworden ist, verlangen, dass der Versicherungsschutz zum nächsten Monatsersten bis zu seiner ursprünglichen Höhe wiederhergestellt wird. Voraussetzung ist, dass

- der Vertrag durch Ihre Erklärung gemäß den Absätzen 1, 4 oder 9 reduziert oder beitragsfrei gestellt worden ist,
- die laufende Zahlung des dann geltenden Beitrags aufgenommen wird (§ 3 gilt entsprechend),
- auch gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen gleichzeitig und in gleichem Umfang wiederhergestellt werden und
- bei eingeschlossener Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung Sie zum Zeitpunkt der Wiederherstellung weder berufs- bzw. erwerbsunfähig noch pflegebedürftig sind.

Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes nach der Elternzeit

(11) Sie können innerhalb von zwölf Monaten nach dem Termin, zu dem die Beitragsfreistellung oder Beitragsreduzierung Ihres Vertrages wirksam geworden

ist, verlangen, dass der Versicherungsschutz zum nächsten Monatsersten bis zu seiner ursprünglichen Höhe wiederhergestellt wird. Voraussetzung ist, dass

- der Vertrag durch Ihre Erklärung gemäß den Absätzen 1, 4 oder 9 reduziert oder beitragsfrei gestellt worden ist,
- der Vertrag während der Elternzeit im Sinne des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes beitragsfrei gestellt worden ist,
- der Wiederherstellungstermin spätestens drei Monate nach dem Ende der Elternzeit liegt,
- die laufende Zahlung des dann geltenden Beitrags aufgenommen wird (§ 3 gilt entsprechend),
- auch gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen gleichzeitig und in gleichem Umfang wiederhergestellt werden und
- bei eingeschlossener Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung Sie zum Zeitpunkt der Wiederherstellung weder berufs- bzw. erwerbsunfähig noch pflegebedürftig sind.

(12) Die Wiederherstellung gemäß Absatz 10 oder Absatz 11 ist nur mit unserer Zustimmung möglich, wenn der Versicherungsschutz bereits in der Vergangenheit nach einer Beitragsfreistellung oder Beitragsreduzierung wiederhergestellt worden ist.

Durch die Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes werden die Versicherungsbedingungen und die Grundlagen der Tarifikalkulation nicht verändert. Der anschließend zu zahlende Beitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet und in der Regel gegenüber dem ursprünglich gezahlten Beitrag steigen.

Beitragsrückzahlung

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

§ 8 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

(1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Auch diese so genannten Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Absatz 2 der

Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind vom Versicherungsnehmer zu tragen und gemäß § 15 Abs. 2 bereits pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt. Sie werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

(2) Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebes in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Absatz 2 RechVersV in Verbindung mit § 169 Absatz 3 VG bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 25 Promille der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt. Die Höhe dieses Betrages ist in Ihrem Produktinformationsblatt beziffert.

(3) Das beschriebene Verrechnungsverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungsleistung vorhanden sind. Die Höhe dieser Beträge hängt darüber hinaus von den individuellen Vertragsgrundlagen, z.B. dem Eintrittsalter, der Dauer der Aufschubzeit und dem Tarif des Vertrages ab.

(4) Wenn der Beitrag nach Vertragsabschluss erhöht wird (etwa durch eine Erhöhung des laufenden Beitrags oder durch eine Zuzahlung), dann findet das beschriebene Verrechnungsverfahren auf den erhöhten Teil des Beitrags entsprechend Anwendung.

§ 9 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass uns alle gefahrerheblichen Umstände vor Vertragsabschluss mitgeteilt worden sind. Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Fragen, die wir Ihnen in Textform gestellt haben, wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten (vorvertragliche Anzeigepflicht). Diese Anzeigepflicht gilt

auch für Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

Rücktritt

(2) Wenn Umstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben, von Ihnen nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Den Rücktritt können wir nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz, der Versicherungsvertrag wird rückwirkend ab dem Vertragsabschluss aufgehoben.

Unbeschadet Ihrer Rechte aus §§ 39 und 169 VVG besteht kein Anspruch auf eine Versicherungsleistung oder auf Rückzahlung der Beiträge. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

Kündigung

(4) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht hat, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Dieses Kündigungsrecht entfällt, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den

Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(5) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um. § 7 Absatz 4 bis 8 gilt entsprechend.

Rückwirkende Vertragsanpassung

(6) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(7) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf dieses Kündigungsrecht nochmals hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

(8) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich oder in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

(9) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(10) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren nach

Vertragsabschluss ausüben. Bei Eintritt des Versicherungsfalles während dieser ersten fünf Jahre können wir unsere Rechte auch noch nach Ablauf dieser Frist ausüben. Falls Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben, verlängert sich die Frist auf 10 Jahre.

Anfechtung

(11) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmetscheidung Einfluss genommen worden ist.

(12) Wenn die Versicherung durch Anfechtung aufgehoben wird, besteht kein Versicherungsschutz, der Versicherungsvertrag wird rückwirkend ab dem Vertragsabschluss aufgehoben. Unbeschadet Ihrer Rechte aus §§ 39 und 169 VVG besteht kein Anspruch auf eine Versicherungsleistung oder auf Rückzahlung der Beiträge.

Leistungserweiterung/ Wiederherstellung der Versicherung

(13) Die Absätze 1 bis 12 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Alle genannten Fristen beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

(14) Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine Erklärung in Schrift- oder Textform, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Falls Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine solche Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 9a Welche besonderen Regeln gelten bei Vereinbarung eines Nichtraucher-tarifs?

(1) Begriff des Nichtrauchers

Nichtraucher ist, wer in den letzten 12

Monaten nicht geraucht hat und auch beabsichtigt, in Zukunft Nichtraucher zu bleiben. Rauchen meint insbesondere das Konsumieren von Tabak unter Feuer, beispielsweise den Genuss von Zigaretten, Zigarillos, Zigarren oder Pfeifen. Rauchen meint jedoch auch das Inhalieren unter Verwendung elektrischer Verdampfer, wie beispielsweise E-Zigaretten, E-Zigarren oder E-Pfeifen.

(2) Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie sind verpflichtet, uns in Ihrem Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, ob Sie Raucher sind, falls wir Sie ausdrücklich danach fragen.

Die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser vorvertraglichen Anzeigepflicht sind in § 9 geregelt.

(3) Gefahrerhöhung nach Vertragsabschluss

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn Sie nach Vertragsabschluss rauchen. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie nach Vertragsabschluss ohne unsere Einwilligung keine Gefahrerhöhung vornehmen.

Nehmen Sie nach Vertragsabschluss dennoch eine Gefahrerhöhung vor, sind Sie verpflichtet, uns diese Gefahrerhöhung unverzüglich schriftlich oder in Textform anzuzeigen.

(4) Rechtsfolgen einer Gefahrerhöhung

a) Beitragsanpassung bei Gefahrerhöhung

Wir verzichten auf unsere gesetzlichen Rechte, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen oder die erhöhte Gefahr vom Versicherungsschutz auszuschließen. Wird eine Gefahrerhöhung gemäß Absatz 3 vorgenommen, berechnen wir den Risikobeitrag für den Todesfallschutz rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung mit einer für Raucher verwendeten Wahrscheinlichkeitstafel. Damit ist eine Beitragsanpassung verbunden. Eine Beitragsanpassung ist jedoch ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass die Vornahme der Gefahrerhöhung unverschuldet erfolgt ist.

Unser Recht zur Beitragsanpassung erlischt, wenn wir es nicht innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt geltend

machen, zu dem wir von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt haben.

Falls wir den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Beitragserhöhung fristlos kündigen. § 7 gilt entsprechend.

b) Leistungsminderung im Versicherungsfall bei unterlassener Anzeige

Wurde nach Vertragsabschluss eine Gefahrerhöhung gemäß Absatz 3 vorsätzlich vorgenommen und uns nicht angezeigt, sind wir im Todesfall von der Verpflichtung zur Leistung frei. Im Fall einer grob fahrlässigen Gefahrerhöhung sind wir bei unterlassener Anzeige berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Diese Leistungsfreiheit besteht nicht, soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls war. Wir werden uns nicht auf die Leistungsverringerung berufen, wenn zwischen Gefahrerhöhung und Eintritt des Versicherungsfalls mehr als 10 Jahre vergangen sind.

(5) Nachprüfung

Wir sind berechtigt, Ihren Nichtraucherstatus nachzuprüfen. Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich eine medizinische Untersuchung durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Kommen Sie unserem Verlangen nicht nach, können wir einen Tarifwechsel gemäß Absatz 4 Buchstabe a vornehmen.

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

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Versicherungsschutz besteht insbesondere auch dann, wenn Sie in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden haben.

(2) Bei Ihrem Tod in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen vermindern sich gegebenenfalls für den Todesfall versicherte Rentenleistungen auf den Rentenbetrag, den wir aus dem für eine

Beitragsfreistellung zum Ende des laufenden Monats zur Verfügung stehenden Kapital gemäß § 7 Absatz 5 und 6 zahlen können.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen sterben, denen Sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren.

(3) Wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen sterben, gilt Absatz 2 entsprechend, falls der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

§ 11 Was gilt im Fall Ihrer Selbsttötung?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren seit Abschluss des Versicherungsvertrags oder seit Wiederherstellung der Versicherung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls vermindern sich für den Todesfall versicherte Rentenleistungen auf den Rentenbetrag, den wir aus dem für eine Beitragsfreistellung zum Ende des laufenden Monats zur Verfügung stehenden Kapital gemäß § 7 Absatz 5 und 6 zahlen können.

(2) Bei Selbsttötung nach Ablauf der Dreijahresfrist bleiben wir in voller Höhe zur Leistung verpflichtet.

(3) Vereinbaren Sie mit uns nachträglich eine Erhöhung der für den Todesfall unter Risiko stehenden Summe (Barwert der Versicherungsleistung im Todesfall abzüglich Deckungskapital), gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend.

§ 12 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?

(1) Leistungen aus dem Versicherungs-

vertrag zahlen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins. Voraussetzung ist ferner, dass uns die Auskünfte gemäß § 4 Absatz 4 und 5 vorgelegt werden.

(2) Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass Sie bzw. der Empfänger einer Hinterbliebenenrente noch leben. Außerdem können wir einmalig ein amtliches Zeugnis über den Tag Ihrer Geburt verlangen.

(3) Ihr Tod sowie der Tod der gegebenenfalls in einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung mitversicherten Person oder des Empfängers einer Hinterbliebenenrente sind uns unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Absatz 1 genannten Unterlagen ist uns auf Verlangen eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzahlen.

(4) Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, ist uns außerdem ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zu Ihrem Tod geführt hat, vorzulegen. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.

(5) Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

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

§ 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

§ 14 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

(1) Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an die für den Todesfall bezugsberechtigte Person.

Bezugsberechtigt im Todesfall können nur berechtigte Hinterbliebene sein, eine Bezugsrechtserklärung zu Gunsten einer anderen Person ist unwirksam. Berechtigte Hinterbliebene im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind Ihr Ehegatte bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner und Ihre Kinder, solange diese das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Absatz 6 EStG erfüllen. Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach Ihrem Tode kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

Für die Leistung aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung ist ausschließlich die mitversicherte Person bezugsberechtigt. Eine davon abweichende Bezugsrechtserklärung ist unwirksam.

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

(3) Die Ansprüche aus dieser Versicherung sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. 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 zu Gunsten Dritter – mit Ausnahme von Bezugsrechten nach Absatz 1. Bezugsrechte können nur widerruflich eingeräumt werden. Auch die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft ist ausgeschlossen. Eine nachträgliche Änderung dieser Vereinbarung ist ausgeschlossen.

§ 15 Welche Beträge entnehmen wir Ihrem Kapital zur Deckung unserer Kosten?

(1) Durch den Abschluss und die Verwaltung von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese Kosten sind von den Versicherungsnehmern zu tragen. Der größte Teil dieser Kosten ist bereits nach Maßgabe der Absätze 2 bis 6 pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt. Soweit wir Dienstleistungen erbringen, die über die gewöhnliche Beratung und Verwaltung Ihres Vertrages hinausgehen, dürfen wir Ihnen zur Deckung der dadurch verursachten Kosten nach Maßgabe von Absatz 7 einen gesonderten Betrag in Rechnung stellen.

(2) Zur Deckung unserer Abschluss- und Vertriebskosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG bei Vertragsabschluss und bei jeder nach dem Vertragsabschluss vorgenommenen Erhöhung der Summe der für den Zeitraum bis zum vereinbarten Rentenbeginn vereinbarten Beiträge einen bestimmten Betrag vom Deckungskapital ab. Diesen Betrag berechnen wir, indem wir die Summe der für den genannten Zeitraum jeweils zusätzlich vereinbarten Beiträge mit einem im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz multiplizieren.

Falls nach dem vereinbarten Rentenbeginn weiterhin Beiträge gezahlt werden, ziehen wir zur Deckung unserer Abschluss- und Vertriebskosten außerdem gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz von jeder dieser Beitragszahlungen ab.

(3) Wir entnehmen zur Deckung unserer Verwaltungskosten gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe a AltZertG monatlich einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Betrag aus dem Deckungskapital. Wir weisen diesen Betrag im Produktinformationsblatt aus. Wir entnehmen diesen Betrag erstmalig zum Versicherungsbeginn und letztmalig am Monatsersten vor dem tatsächlichen Rentenbeginn.

(4) Zur Deckung unserer Verwaltungskosten ziehen wir außerdem gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz von jeder Beitragszahlung ab.

(5) Zur Deckung unserer Verwaltungs-

kosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe b AltZertG regelmäßig einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz vom gebildeten Kapital ab. Das gebildete Kapital setzt sich zusammen aus dem Deckungskapital und dem Gewinnkapital. Die Entnahme teilen wir wie folgt auf:

a) Wenn das Deckungskapital positiv ist, berechnen wir am Ende eines jeden Monats vor dem tatsächlichen Rentenbeginn einen Geldbetrag in Höhe von einem Zwölftel des tariflich festgelegten Prozentsatzes bezogen auf das Deckungskapital. Maßgeblich ist hierfür der Stand des Deckungskapitals am Anfang des jeweiligen Monats inklusive des zu diesem Termin gegebenenfalls zu zahlenden Beitrags, jedoch nach Abzug der für diesen Termin zur Risikotragung und zur Deckung unserer Kosten gemäß Absatz 2 bis 4 einkalkulierten Beträge. Von dem so berechneten Betrag entnehmen wir einen gleich bleibenden Anteil von mindestens 49 % dem Deckungskapital und den Rest dem Gewinnkapital. Die Höhe dieser Entnahme aus dem Gewinnkapital ist begrenzt auf die Höhe der gemäß § 2 gleichzeitig mit der Entnahme zuzuführenden Zins- und Risikogewinnanteile.

b) Wir berechnen am Ende eines jeden Monats vor dem tatsächlichen Rentenbeginn einen Geldbetrag in Höhe von einem Zwölftel des tariflich festgelegten Prozentsatzes bezogen auf das Gewinnkapital (maßgeblich ist hierfür der Stand des Gewinnkapitals am Anfang des jeweiligen Monats) und entnehmen den so berechneten Betrag aus dem Gewinnkapital. Die Höhe dieser Entnahme ist begrenzt auf die Höhe des gemäß § 2 gleichzeitig mit der Entnahme zuzuführenden Ansammlungsgewinnanteils, so dass das Gewinnkapital trotz dieser Entnahme nicht sinkt.

(6) Zur Deckung unserer Verwaltungskosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe f AltZertG einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz von jeder Rente ab. Für diesen Prozentsatz ist jedoch der Tarif maßgeblich, den wir zum Zeitpunkt des tatsächlichen Rentenbeginns für neu abzuschließende Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung verwenden.

(7) Durch die Durchführung eines Ver-

sorgungsausgleichsverfahrens können weitere Kosten entstehen, zu deren Deckung wir dem gebildeten Kapital gemäß § 2a Nr. 2 Buchstabe c AltZertG weitere Beträge entnehmen können. Die Höhe dieser Kosten wird in unserer Teilungsordnung zu privaten Lebens- und Rentenversicherungen bestimmt, welche nicht Bestandteil dieser Rentenversicherung ist und jederzeit geändert werden kann.

(8) Über die Absätze 1 bis 7 hinaus belasten wir Ihren Vertrag nur dann mit Kosten, wenn dies nach gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist. So stellen wir Ihnen bei Rückläufern im Lastschriftverfahren gemäß § 280 Absatz 1 BGB die uns vom Bankinstitut auferlegten Gebühren in Rechnung, wenn Sie den jeweiligen Lastschrift-Rückläufer zu vertreten haben. Das gleiche gilt, wenn uns im Zusammenhang mit der Überweisung von Versicherungsleistungen von einem Bankinstitut Gebühren auferlegt werden.

§ 16 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 17 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag gegen uns können bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, an dem für den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständigen Gericht geltend machen.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Großbritanniens, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 18 Wann können Beiträge, Versicherungsleistungen oder Versicherungsbedingungen geändert werden und was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Beitragsanpassung

(1) Wir sind gemäß § 163 VVG berechtigt, für die Zukunft einen höheren Beitrag festzusetzen, wenn

- sich trotz ordnungsgemäßer Kalkulation der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,
- der nach den berechtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und
- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorgenannten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

Bei beitragsfreien Versicherungen sind wir berechtigt, anstelle der Beitragserhöhung die Versicherungsleistung entsprechend zu reduzieren.

Anstelle der Beitragserhöhung können Sie verlangen, dass die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird.

Die Neufestsetzung des Beitrags oder der Versicherungsleistungen wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, nachdem wir Sie über die Neufestsetzung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben.

Bedingungsanpassung

(2) Wenn einzelne Bestimmungen der Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden, sind wir gemäß § 164 VVG berechtigt, diese Bestimmungen durch eine neue Regelung zu ersetzen, wenn

- dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder
- das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Die neue Regelung wird zwei Wochen, nachdem wir Sie über die Bedingungsanpassung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben, Vertragsbestandteil.

(3) Sollten einzelne Bestimmungen der dem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

Zahlungsverbot

(4) Wir zahlen eine Versicherungsleistung nicht aus, solange uns die Auszahlung an einen bestimmten Leistungsempfänger aufgrund einer gesetzlichen oder behördlichen Bestimmung (z.B. EU-Verordnung über restriktive Maßnahmen gegen bestimmte Staaten, Organisationen und Personen) untersagt ist.

§ 19 Hat das AltZertG Vorrang vor unseren Allgemeinen und Besonderen Bedingungen sowie sonstigen Vereinbarungen?

Die vertraglichen Regelungen gelten nur, soweit sie den Regelungen des zertifizierten Basisrentenvertrages und den Vorschriften des AltZertG nicht widersprechen bzw. diesen nicht entgegenstehen (maßgeblich ist die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Basisrentenvertrages geltende Fassung des AltZertG).

Anhang zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die LVM-Basisrente

1. Versicherungsmathematische Hinweise zur Tarifikalkulation

Zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses haben wir bei der Tarifikalkulation für Altersrenten und für Todesfallleistungen, deren Barwert der Summe der bereits eingezahlten Beiträge entspricht, die Wahrscheinlichkeitstafel LVM 2013 R-Basis Unisex, für sonstige Leistungen im Todesfall vor dem tatsächlichen Rentenbeginn die Wahrscheinlichkeitstafel LVM 2013 T-RV R Unisex für Raucher und die Wahrscheinlichkeitstafel

LVM 2013 T-RV NR Unisex für Nichtraucher, für die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung außerdem die Wahrscheinlichkeitstafeln LVM 2013 T-RV Agg. Unisex, LVM 2013 R-Privat Unisex und LVM 2013 RW-Basis Unisex und für die Berufs-/Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung die Wahrscheinlichkeitstafeln LVM 2018 I Unisex, LVM 2013 RI Unisex, LVM 2013 TI Unisex und LVM 2013 T-BU Unisex verwendet. Bei nachträglichen Vertragsänderungen, bei der Ausübung von Gestaltungsrechten, bei dynamischen Erhöhungen und beim Beginn der Rentenzahlung können nachträglich andere Wahrscheinlichkeitstafeln in die Tarifikalkulation einbezogen werden.

Das endfällige Leistungskapital wird berechnet, indem ein im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegter Zins (1) auf den gemäß § 7 Absatz 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen ermittelten Betrag einem fiktiven Sparkonto zugerechnet wird, und zwar für den Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis zum tatsächlichen Rentenbeginn, längstens jedoch bis zum vereinbarten Rentenbeginn. Der so berechnete Wert dieses fiktiven Sparkontos wird außerdem erhöht durch eine laufende Verzinsung mit den Zinssatz (2). Die Höhe der Zinssätze (1) und (2) teilen wir Ihnen vor Vertragsabschluss und bei Erhöhungen des Sparanteils im Sinne von § 1 Absatz 8 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit. Der Kontostand auf diesem fiktiven Sparkonto zum Zeitpunkt des tatsächlichen Rentenbeginns bestimmt die Höhe des endfälligen Leistungskapitals.

2. Bemessungsgrundlagen für die Gewinnanteile

Die Bemessungsgrundlagen für die Gewinnanteile werden nach versicherungsmathematischen Regeln mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation ermittelt. Für die Berechnung der gewinnabhängigen Zusatzrente und der gewinnabhängigen Rentenerhöhung werden jedoch eigene Rechnungsgrundlagen deklariert.

Die Verteilung des Gewinns erfolgt nach einem verursachungsorientierten Verfahren. Eine zukünftige Änderung des Verteilungsverfahrens behalten wir uns vor. Diese Änderung ist nur wirksam,

wenn das neue Verfahren ebenfalls verursachungsorientiert ist und unter Wahrung des gesetzlichen Regelungszweckes die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Bei Vertragsabschluss verwenden wir die nachfolgend dargestellten Bemessungsgrundlagen:

Bemessungsgrundlage für den monatlichen Risikogewinnanteil ist die monatliche Sterbewahrscheinlichkeit multipliziert mit dem Unterschiedsbetrag zwischen dem Barwert der versicherten Todesfallleistung und dem vorhandenen Deckungskapital, berechnet jeweils zum Ende des abgelaufenen Monats.

Bemessungsgrundlage für den monatlichen Zinsgewinnanteil ist das Deckungskapital der Versicherung, berechnet jeweils zum Beginn des abgelaufenen Monats inklusive des zu diesem Termin gegebenenfalls zu zahlenden Beitrags, jedoch nach Abzug der für diesen Termin zur Risikotragung und zur Deckung unserer Kosten einkalkulierten Beträge.

Bemessungsgrundlage für den monatlichen Ansammlungsgewinnanteil ist das Gewinnkapital der Versicherung, berechnet jeweils zum Beginn des abgelaufenen Monats.

Bemessungsgrundlage für den Schlussgewinnanteil sind die folgenden Werte:

- das Deckungskapital, berechnet jeweils zum Beginn eines jeden Monats, frühestens jedoch zum Beginn des 13. Monats ab dem Versicherungsbeginn, inklusive des zum jeweiligen Termin gegebenenfalls zu zahlenden Beitrags, jedoch nach Abzug der für diesen Termin zur Risikotragung und zur Deckung unserer Kosten einkalkulierten Beträge und
- das Gewinnkapital, berechnet jeweils zum Beginn eines jeden Monats.

Wir berechnen den Schlussgewinnanteil in Prozent der einzelnen monatlichen Bemessungsgrößen unter Anwendung einer Aufzinsung bis zum Ende des letzten abgelaufenen Monats.

Eine gleichmäßige Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten nach § 169 VVG findet bei der Ermittlung der Bemessungsgrößen für die Gewinnanteile keine Berücksichtigung.

3. Beteiligung an den Bewertungsreserven

Im Folgenden werden u.a. die Begriffe „Gewinn Guthaben“, „Gewinnkapital“, „Bewertungszeitraum“ und „Bilanzstichtag“ verwendet. Das Gewinn Guthaben und das Gewinnkapital ergeben sich aus der Ansammlung der Gewinnanteile. Unter Bewertungszeitraum ist der Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis einen Monat vor Zuteilung der Beteiligung an den Bewertungsreserven zum Vertrag zu verstehen. Der Bilanzstichtag eines Jahres ist jeweils der 31. Dezember.

Die Ermittlung des Anteils der Bewertungsreserven, der einem anspruchsberechtigten Vertrag rechnerisch zugeordnet wird, erfolgt gemäß §153 des VVG nach einem verursachungsorientierten Verfahren wie folgt:

Die Beträge des Deckungskapitals sowie des Gewinn Guthabens bzw. des Gewinnkapitals der Versicherung zu jedem in den Bewertungszeitraum (frühestens jedoch ab dem 31.12.2007) fallenden Bilanzstichtag werden addiert. Bei Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen werden nur die Beträge des ggf. vorhandenen Gewinn Guthabens der Versicherung addiert.

Die Zeit vor dem Jahr 2007 wird durch Schätzverfahren mitberücksichtigt: Bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung, die nicht beitragsfrei gestellt sind, wird der Stand des Deckungskapitals sowie des Gewinn Guthabens der Versicherung zum 31.12.2006 mit der um eins verminderten Anzahl der bis zu diesem Zeitpunkt abgelaufenen vollen Versicherungsjahre multipliziert und durch zwei dividiert, falls die Anzahl der bis zu diesem Zeitpunkt abgelaufenen vollen Versicherungsjahre mindestens zwei beträgt. Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag wird der Stand des Deckungskapitals sowie des Gewinn Guthabens der Versicherung zum 31.12.2006 mit der Anzahl der bis zu diesem Zeitpunkt abgelaufenen vollen Versicherungsjahre multipliziert. Bei beitragsfreien Verträgen, für die in der Vergangenheit laufende Beiträge gezahlt worden sind, wird die Zeit vor 2007 durch eine Kombination der beiden zuvor beschriebenen Schätzverfahren mitberücksichtigt. Bei Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen und Erwerbsun-

fähigkeits-Zusatzversicherungen wird nur der Stand des ggf. vorhandenen Gewinn Guthabens der Versicherung in das Schätzverfahren einbezogen.

Die Summe des für die Zeit vor 2007 ermittelten und des für die Zeit ab 2007 ermittelten Wertes ergibt die für den Vertrag relevante Kapitalsumme. Diese Kapitalsumme wird dividiert durch die Summe der relevanten Kapitalsummen aller anspruchsberechtigten Verträge. Der mit der so ermittelten Verhältniszahl multiplizierte Betrag der verteilungsfähigen Bewertungsreserven aller anspruchsberechtigten Verträge ergibt den Anteil der Bewertungsreserven, der dem Vertrag rechnerisch zugeordnet wird.

Abweichend von dem oben beschriebenen Verfahren kann im Rahmen der Festlegung der Gewinnbeteiligung jedoch eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven bestimmt werden, die den anspruchsberechtigten Verträgen im Fall des Rentenbeginns oder der Vertragsbeendigung durch Kapitalabfindung zum Zeitpunkt des Rentenbeginns oder durch den Tod der versicherten Person zur Auszahlung bzw. zur Erhöhung der Rente zugeführt wird, falls die Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven diese Mindestbeteiligung unterschreiten sollte.

Ebenfalls abweichend von dem oben beschriebenen Verfahren erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven bei Rentenversicherungen im Rentenbezug durch eine Anhebung der Gesamtverzinsung.

Die Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt gemäß § 153 Absatz 3 VVG. Der jeweilige genaue Stichtag für die Ermittlung und die genaue Festlegung des Zeitraums, in dem der ermittelte Wert für eine Vertragsbeendigung bzw. einen Rentenbeginn eines anspruchsberechtigten Vertrages maßgeblich ist, sowie die Höhe einer eventuellen Mindestbeteiligung und die Höhe der Anhebung der Gesamtverzinsung für Versicherungen im Rentenbezug werden vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt und im Anhang zu unserem Geschäftsbericht veröffentlicht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

Eine zukünftige Änderung des oben beschriebenen verursachungsorientierten

Verfahrens behalten wir uns vor. Diese Änderung ist nur wirksam, wenn das neue Verfahren unter Wahrung des gesetzlichen Regelungszweckes die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Allgemeine Bedingungen für die Rentenversicherung (LVM-Basisrente*Chance*)

§ 1 Was ist versichert?

Leistungen im Erlebensfall

(1) Bei der Basisrentenversicherung sind Sie als Versicherungsnehmer auch versicherte Person, Beitragszahler und Rentenempfänger.

Wenn Sie den Rentenbeginn erleben, zahlen wir Ihnen lebenslang eine monatliche Rente in gleich bleibender Höhe (Altersrente). Wir sind jedoch berechtigt, eine Kleinbetragsrente nach § 93 Absatz 3 Satz 2 und 3 des Einkommensteuergesetzes abzufinden. Falls die Rente weniger als 50 Euro beträgt, sind wir darüber hinaus berechtigt, bis zu zwölf Monatsrenten zu einer Auszahlung zum ersten Tag des siebten Monats zusammenzufassen.

(2) Die Höhe der Rente wird zum Zeitpunkt des Rentenbeginns aus dem zum Rentenbeginn vorhandenen Gesamtkapital (siehe Absatz 3) nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Rechnungsgrundlagen (siehe Absatz 8) berechnet. Falls die zum Zeitpunkt des Rentenbeginns berechnete Rente geringer ist als die im Versicherungsschein genannte Mindestrente, zahlen wir die Mindestrente.

(3) Das Gesamtkapital setzt sich zum Rentenbeginn zusammen aus dem dann vorhandenen Deckungskapital (siehe Absatz 6) und dem Fonds- oder Gewinnkapital (siehe § 2 Absatz 2).

Flexible Rentenbeginnphase

(4) Sie haben das Recht, abweichend vom vereinbarten Rentenbeginn in bestimmten vertraglich geregelten Grenzen einen früheren oder einen späteren Termin als tatsächlichen Rentenbeginn zu bestimmen. Der tatsächliche Rentenbeginn muss jedoch auf den ersten Tag eines Monats fallen.

Der frühestmögliche und der spätestmögliche Rentenbeginn sind im Versicherungsschein angegeben. Den Zeitraum zwischen diesen beiden Terminen bezeichnen wir als flexible Renten-

beginnphase.

Wenn Sie von diesem Recht Gebrauch machen möchten, müssen Sie uns dies spätestens einen Monat vor dem gewünschten Termin mitteilen. Falls Sie einen späteren als den vereinbarten Rentenbeginn wünschen, müssen Sie uns dies allerdings einen Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn mitteilen.

Sollten wir einen Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn noch keine solche Mitteilung von Ihnen erhalten haben, beginnt die Rentenzahlung am vereinbarten Rentenbeginn.

Für jeden möglichen Rentenbeginn innerhalb der flexiblen Rentenbeginnphase wird eine Mindestrente festgelegt. Im Versicherungsschein geben wir die Mindestrente für einen Termin pro Jahr an. Wir berechnen die Mindestrente zu allen Terminen nach den gleichen Versicherungsmathematischen Grundsätzen und werden Ihnen die Mindestrente zu jedem beliebigen Termin auf Anfrage jederzeit mitteilen. Zum tatsächlichen Rentenbeginn ermitteln wir die Rente entsprechend Absatz 2.

Wird der tatsächliche Rentenbeginn über den ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn hinausgeschoben, verlängert sich die Versicherungsdauer einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung nicht. Wird der tatsächliche Rentenbeginn vorgezogen, verkürzt sich damit gegebenenfalls auch die Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung so weit, dass die Zusatzversicherung zum vorgezogenen Zeitpunkt des Rentenbeginns endet. Ansprüche aus Zusatzversicherungen, die auf bereits vor dem tatsächlichen Rentenbeginn eingetretener Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit beruhen und auf den Zeitraum nach dem tatsächlichen Rentenbeginn gerichtet sind, verfallen am tatsächlichen Rentenbeginn.

(5) Wenn Sie aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung Rentenleistungen bis zum vereinbarten Ende der Leistungsdauer erhal-

ten, beginnt die Rentenzahlung aus der Hauptversicherung mit dem Ende der Leistungsdauer der Zusatzversicherung. Liegt dieser Rentenbeginn vor dem vereinbarten Rentenbeginn, so wird eine verminderte Altersrente fällig. Ein späterer Rentenbeginn kann in diesem Fall nicht gewählt werden. Eventuelle anders lautende Festlegungen sind unwirksam.

Maßgebende Rechnungsgrundlagen

(6) Für die Berechnung der Mindestrente wird zunächst durch monatliche Fortschreibung ein Deckungskapital aus dem Teil Ihrer Beiträge gebildet, der nicht für die Risikotragung oder für die Deckung unserer Kosten gemäß § 15 einkalkuliert ist. Dieser sogenannte Sparanteil Ihres Beitrags wird mit einem im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Zinssatz bis zum tatsächlichen Rentenbeginn angesammelt. Diesen Zinssatz teilen wir Ihnen vor Vertragsabschluss und bei Erhöhungen des Sparanteils im Sinne von Absatz 7 mit.

Durch die Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten kann das Deckungskapital bei Vertragsabschluss negativ sein. Während der Vertragslaufzeit wächst das Deckungskapital an, solange die Summe aus dem laufenden Beitrag und dem Zins höher ist, als die zur Risikotragung und zur Deckung unserer Kosten monatlich entnommenen Beträge.

Das so zum tatsächlichen Rentenbeginn hochgerechnete Deckungskapital wird mit den bei Vertragsabschluss aktuellen Rechnungsgrundlagen ab dem tatsächlichen Rentenbeginn in eine Mindestrente umgerechnet. Auch den hierbei zugrunde gelegten Zinssatz teilen wir Ihnen vor Vertragsabschluss und bei Erhöhungen des Sparanteils im Sinne von Absatz 7 mit. Die Höhe der Mindestrente wird vertraglich vereinbart und ist für mindestens einem Termin pro Jahr der flexiblen Rentenbeginnphase dem Versicherungsschein zu entnehmen.

(7) Wenn der Sparanteil Ihres Beitrags nach Vertragsabschluss erhöht wird (etwa durch eine Erhöhung des laufenden Beitrags oder durch eine Zuzahlung),

dann bilden wir aus dem zusätzlichen Sparanteil mit den gleichen Methoden eine Mindestrente und ein Deckungskapital. Hierfür sind allerdings die zum Zeitpunkt der Erhöhung geltenden Wahrscheinlichkeitstafeln und Zinssätze maßgeblich.

Wir erstellen im Fall einer Erhöhung des Sparanteils einen Nachtrag zum Versicherungsschein, in dem die Summe aus der bisher vereinbarten Versicherungsleistung und der zusätzlich gebildeten Versicherungsleistung ausgewiesen wird.

Wenn der Sparanteil Ihres Beitrags nach Vertragsabschluss gesenkt wird (etwa durch eine Reduzierung des laufenden Beitrags), dann wächst das Deckungskapital in der Folgezeit langsamer an. Dies führt zu einer Minderung der versicherten Leistungen. Auch in diesem Fall erstellen wir einen Nachtrag zum Versicherungsschein.

(8) Für die Verrentung des Gesamtkapitals sind die Rechnungsgrundlagen (insbesondere der Rechnungszins, die Wahrscheinlichkeitstafel und die Kosten gemäß § 15 Absatz 6) maßgeblich, die wir in der Beitragskalkulation zum Zeitpunkt des tatsächlichen Rentenbeginns für neu abzuschließende Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung verwenden.

Zum tatsächlichen Rentenbeginn können die Rechnungsgrundlagen sowohl günstiger (z.B. bei einem höheren Rechnungszins als zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses) als auch ungünstiger (z.B. bei einem niedrigeren Rechnungszins als zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses) für Sie ausfallen. Das Risiko ungünstiger Rechnungsgrundlagen ist dadurch begrenzt, dass wir, wie in Absatz 2 beschrieben, die Mindestrente zahlen, falls sich bei Anwendung der zum Zeitpunkt des tatsächlichen Rentenbeginns geltenden Rechnungsgrundlagen eine unter der Mindestrente liegende Rente ergibt.

Für den Fall, dass wir zum tatsächlichen Rentenbeginn keine Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung anbieten, verpflichten wir uns, Rechnungsgrundlagen festzulegen, die nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt werden und die wir deshalb als angemessen ansehen und die sicherstellen, dass wir

dauerhaft unsere Verpflichtungen aus den Verträgen erfüllen können. In diesem Fall werden wir einen unabhängigen Treuhänder hinzuziehen, der die Rechnungsgrundlagen zu prüfen und deren Angemessenheit zu bestätigen hat.

(9) Für die Beitrags- und Leistungskalkulation wenden wir Wahrscheinlichkeitstafeln und Rechnungszinsen an, die zu dem Zeitpunkt, zu dem die Berechnung wirksam wird, als aufsichtsrechtlich anerkannte Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung gelten. Dies gilt auch für zukünftige Tarife, soweit diese z.B. für die Bildung einer Hinterbliebenenrente verwendet werden, sowie für gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen.

Leistungen im Todesfall

(10) Sterben Sie vor dem tatsächlichen Rentenbeginn, zahlen wir eine Hinterbliebenenrente in der im Versicherungsschein dokumentierten Höhe, falls eine solche versichert und ein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist.

(11) Erleben Sie den tatsächlichen Rentenbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, so wird bei Ihrem Tode nach dem tatsächlichen Rentenbeginn und vor Ablauf der vereinbarten Rentengarantiezeit ein Versorgungskapital für eine Hinterbliebenenrente verwendet, falls ein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist. Das Versorgungskapital entspricht dem Barwert der noch aus der Rentengarantiezeit ausstehenden Altersrenten.

(12) Berechtigte Hinterbliebene im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind Ihr Ehegatte bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner und Ihre Kinder, solange diese das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Absatz 6 EStG erfüllen. Die Rente an den Ehegatten oder den eingetragenen Lebenspartner zahlen wir lebenslang. Die Renten an die Kinder (Waisen) zahlen wir zeitlich befristet. Der Anspruch auf Waisenrente endet, wenn die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG entfallen, spätestens jedoch mit Vollendung des 25. Lebensjahres.

Wenn im Todeszeitpunkt kein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist, wird

keine Todesfalleistung fällig.

(13) Wir sind berechtigt, eine Hinterbliebenenrente abzufinden, wenn es sich dabei um eine Kleinbetragsrente nach § 93 Absatz 3 Satz 2 und 3 des Einkommensteuergesetzes handelt.

Nachträglicher Einschluss und nachträgliche Erhöhung von Todesfalleistungen

(14) Sie haben das Recht, die für den Todesfall vereinbarte Versicherungsleistung ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen (Nachversicherungsoption), wenn eines der folgenden Ereignisse Sie betrifft:

- Heirat,
- Geburt oder Adoption eines Kindes,
- Wechsel in die hauptberufliche Selbstständigkeit,
- Aufnahme eines Darlehens in Höhe von mindestens 50.000 Euro zur Finanzierung einer selbstgenutzten Immobilie,
- erstmaliges Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit nach erfolgreichem Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Hochschulstudiums.

Die Nachversicherungsoption kann nur innerhalb von zwei Monaten nach Eintritt eines der vorgenannten Ereignisse ausgeübt werden.

Die Nachversicherungsoption besteht nur

- solange der Versicherungsvertrag noch beitragspflichtig ist,
- solange der vereinbarte Rentenbeginn noch nicht verstrichen ist,
- solange Sie das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
- falls keine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung eingeschlossen ist,
- falls das im Todesfall zu verrentende Kapital zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns nicht auf die Beitragsrückgewähr beschränkt gewesen ist und außerdem mindestens 50.000 Euro betragen hat und
- falls aus gleichem Anlass nicht bereits in einem weiteren Versicherungsvertrag der Versicherungsschutz für das Risiko

des Todesfalls erhöht wurde.

Für die Erhöhung des im Todesfall zu verrentenden Kapitals ohne Gesundheitsprüfung gelten folgende Grenzen:

- Mindestbetrag: 10.000 Euro
- Höchstbetrag: 25.000 Euro
- Mehrere Erhöhungen dürfen insgesamt den Betrag des zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns für eine Verrentung im Todesfall vereinbarten Kapitals nicht übersteigen.

Der zusätzliche Beitrag für die Erhöhung der Versicherungssumme errechnet sich nach dem Zins und der Wahrscheinlichkeitstafel, die am Erhöhungstermin für neu abzuschließende Rentenversicherungen mit Todesfallschutz verwendet werden, Ihrem zu diesem Zeitpunkt erreichten Alter, der restlichen Beitragszahlungs- und Versicherungsdauer sowie einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag.

Besonderheiten von Basisrentenversicherungen

(15) Über die vorgenannten Rentenleistungen sowie die Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherung hinaus besteht kein Anspruch auf Auszahlungen. Ein Kapitalwahlrecht besteht nicht. Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen einschließlich der Leistungen aus gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherungen sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Wir sind jedoch berechtigt, zu Beginn der Rentenzahlung eine Kleinbetragsrente in entsprechender Anwendung des § 93 Absatz 3 Satz 2 und 3 EStG abzufinden.

Der frühestmögliche Rentenbeginn darf bei einer Basisrentenversicherung nicht vor der Vollendung des 62. Lebensjahres liegen. Der frühestmögliche Rentenbeginn Ihres Vertrages ist im Versicherungsschein angegeben.

Bei der Ausgestaltung Ihres Vertrages achten wir darauf, dass stets mehr als 50 % der zu zahlenden Beiträge für die Finanzierung Ihrer Altersrente verwendet werden. Dies gilt insbesondere auch dann, wenn Zusatzversicherungen eingeschlossen werden.

§ 2 Wie sind Sie an unseren Gewinnen beteiligt?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Gewinnen und Bewertungsreserven. Die Gewinne werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen. Die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (MindZV) bestimmt, welcher Anteil am erwirtschafteten Gewinn mindestens an die Versicherungsnehmergemeinschaft weitergegeben werden muss.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer

Entstehung von Gewinnen und Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmergemeinschaft

Vor Beginn der Rentenzahlung entstehen Gewinne insbesondere dann, wenn die Sterblichkeit der auf den Todesfall versicherten Personen und unsere Verwaltungskosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Während der Rentenzahlungszeit entstehen Gewinne, wenn die Lebenserwartung der Rentner und unsere Verwaltungskosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. An diesen Gewinnen wird die Versicherungsnehmergemeinschaft angemessen beteiligt, und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Sterblichkeit/Lebenserwartung) grundsätzlich zu mindestens 90% (§ 7 MindZV) und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 8 MindZV).

Darüber hinaus entstehen Gewinne aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den anzurechnenden Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 MindZV), erhält die Versicherungsnehmergemeinschaft insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung

der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 6 MindZV). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die einkalkulierte Verzinsung des Deckungskapitals benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Gewinnbeteiligung. Dies gilt auch noch nach dem tatsächlichen Rentenbeginn.

Bewertungsreserven sind immer dann vorhanden, wenn der Marktwert einer Kapitalanlage über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlage am jeweiligen Zeitpunkt zu bilanzieren wäre. Wenn der Marktwert einer Kapitalanlage sinkt, können auch negative Bewertungsreserven (stille Lasten) entstehen.

Die Grundsätze zur Verwendung von Bewertungsreserven sind gesetzlich festgelegt (§ 139 Absatz 3 und 4 VAG). Demnach können wir einen bestimmten Anteil der Bewertungsreserven zur Sicherung zukünftig zu erfüllender Zinsverpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern reservieren. Die verbleibenden Bewertungsreserven werden den einzelnen Versicherungsverträgen anteilig zugeordnet. Diese Zuordnung richtet sich nach dem im Anhang zu diesen Versicherungsbedingungen beschriebenen Verfahren.

Verwendung der Gewinne

Die auf die Versicherungsnehmergemeinschaft entfallenden Gewinne führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den gewinnberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift).

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen bei der Gewinnbeteiligung auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Gewinnbeteiligung verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon gemäß § 140 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Gewinnanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Absatz 1 VAG können wir im Interesse der Versicherten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen, um

- einen drohenden Notstand abzuwenden,

- unvorhersehbare Verluste aus den gewinnberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versicherungsbestände verursachungsorientiert.

Falls uns ein gesetzliches Recht zur Reduzierung der Gewinnbeteiligung zustehen sollte, wird dieses Recht durch die Regelungen des Versicherungsvertrags nicht eingeschränkt.

Verteilung der Gewinne auf die einzelnen Versicherungsverträge

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zur Entstehung von Gewinnen bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Gewinnverbände bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Langlebigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Gewinns auf die einzelnen Gewinnverbände orientiert sich daran, in welchem Umfang die Gewinnverbände jeweils zur Entstehung der Gewinne beigetragen haben. Wir legen die Gewinnanteilsätze jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus fest und veröffentlichen sie entweder auf monatlicher oder auf jährlicher Basis im Anhang zu unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung Ihres Vertrages

Ihrem Versicherungsschein können Sie entnehmen, welcher Bestandsgruppe und welchem Gewinnverband Ihre Rentenversicherung zugeordnet ist. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung Gewinnanteile aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung oder im Wege der Direktgutschrift.

Innerhalb der Gewinnverbände Basis-Rentenversicherung R7E Chance 2017, Basis-Rentenversicherung Q7E Chance 2017, Basis-Rentenversicherung O7E Chance 2017 und Basis-Rentenversicherung P7E Chance 2017 können wir unterschiedliche Gewinnanteilsätze in Abhängigkeit vom Versicherungsbeginn festlegen. Jedoch treffen wir in keinem der Gewinnverbände eine Unterscheidung zwischen denjenigen Versicherungsverträgen, deren Versicherungsbeginn zum Zeitpunkt der Gewinnzuteilung mehr als fünf Jahre zurück liegt. Weitere Informationen hierzu finden Sie in Ihrem Versicherungsantrag sowie in den Erläuterungen zur unverbindlichen Modellrechnung.

Zeitraum bis zum Rentenbeginn

Das Fondskapital wird gebildet durch die Zuführung der folgenden Positionen:

- monatlich zugeteilte Risikogewinnanteile,
- monatlich zugeteilte Zinsgewinnanteile,
- monatlich zugeteilte Kostengewinnanteile,
- ein einmalig zugeteilter Schlussgewinnanteil und
- eine einmalig zugeteilte Beteiligung an den Bewertungsreserven.

Wenn nichts anderes vereinbart ist, rechnen wir die auf Ihren Vertrag entfallenden Gewinnanteile in Anteileneinheiten der von Ihnen gewählten Investmentfonds um und führen diese Anteileneinheiten dem Fondskapital Ihres Vertrages zu. Die Umrechnung erfolgt, indem der Wert der Gewinnanteile durch den zum jeweiligen Zuteilungszeitpunkt festgestellten Rücknahmepreis einer Anteileneinheit dividiert wird.

Alle genannten Gewinnanteile können auch mit null Euro festgesetzt werden. Ebenso ist es möglich, dass zeitweise - möglicherweise auch während der gesamten Vertragslaufzeit - keine Bewertungsreserven vorhanden sind.

a) Die Risikogewinnanteile werden monatlich, frühestens zum Ende des 13. Monats ab dem Versicherungsbeginn, zugeteilt und dem Fondskapital zugeführt. Die Höhe des Risikogewinnanteils richtet sich nach dem für den Zuteilungstermin festgelegten Gewinnanteil-

satz und nach der Höhe des jeweils für den Todesfall versicherten Risikos.

b) Die Zinsgewinnanteile werden monatlich, frühestens zum Ende des 13. Monats ab dem Versicherungsbeginn, zugeteilt und dem Fondskapital zugeführt. Die Höhe des Zinsgewinnanteils richtet sich nach dem für den Zuteilungstermin festgelegten Gewinnanteilsatz und nach der Höhe des jeweils gebildeten Deckungskapitals.

c) Die Kostengewinnanteile werden monatlich, frühestens zum Ende des 13. Monats ab dem Versicherungsbeginn, zugeteilt und dem Fondskapital zugeführt. Die Höhe des Kostengewinnanteils richtet sich nach dem für den Zuteilungstermin festgelegten Gewinnanteilsatz und nach der Höhe des jeweils gebildeten Fondskapitals.

d) Der Schlussgewinnanteil wird einmalig bei Beendigung des Versicherungsvertrags, spätestens jedoch zum tatsächlichen Rentenbeginn, zugeteilt und dem Fondskapital zugeführt. Die Ermittlung des Schlussgewinnanteils erfolgt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Zugrundelegung der dann für sämtliche Monate der Vertragslaufzeit jeweils festgelegten Schlussgewinnanteilsätze.

Wir legen die Höhe sämtlicher Schlussgewinnanteilsätze jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus fest und veröffentlichen sie im Anhang zu unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können. Allerdings können wir die Schlussgewinnanteilsätze auch für alle in der Vergangenheit liegenden Zeiträume nachträglich ändern, solange der Schlussgewinnanteil nicht zugeteilt ist. Außerdem können wir den Schlussgewinnanteil in Abhängigkeit von der Zinssituation am Kapitalmarkt jederzeit kürzen. Weitere Informationen können Sie dem Anhang unseres Geschäftsberichts entnehmen.

e) Wir ermitteln monatlich die Höhe der Bewertungsreserven und ordnen sie den einzelnen Versicherungsverträgen rechnerisch zu, soweit sie nicht zur Sicherung zukünftiger Zinsverpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern reserviert worden sind (siehe § 2 Absatz 1). Im Todesfall, spätestens aber zum tatsächlichen Rentenbeginn, wird die Hälfte des für diesen Termin zuzuordnenden

Betrages dem Fondskapital zugeführt. Im Rahmen der Festlegung der Gewinnbeteiligung kann jedoch eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven bestimmt werden, die den anspruchsberechtigten Verträgen zugeführt wird, falls die Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven diese Mindestbeteiligung unterschreiten sollte.

Kapitalanlagerisiken bis zum Rentenbeginn

Da die Wertentwicklung der Anteileinheiten der von Ihnen gewählten Investmentfonds nicht vorauszusehen ist, können wir den Wert des Fondskapitals zu keinem zukünftigen Zeitpunkt garantieren. Sie haben die Chance, bei Kurssteigerung der Anteileinheiten der von Ihnen gewählten Investmentfonds einen Wertzuwachs zu erzielen. Bei Kursrückgang tragen Sie aber auch das Risiko der Wertminderung. Bei Anlagen innerhalb Investmentfonds, die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert der Anlage zusätzlich beeinflussen.

Sie können jederzeit verlangen, dass die Fondsanteile verkauft werden. In diesem Fall bilden wir aus dem Erlös ein Gewinnkapital, dem dann auch bis zum tatsächlichen Rentenbeginn alle zukünftigen Gewinnanteile zufließen. Wenn Sie von diesem Recht Gebrauch machen, teilen wir anschließend auch monatlich, frühestens zum Ende des 13. Monats ab dem Versicherungsbeginn, Ansammlungsgewinnanteile zu und führen diese dem Gewinnkapital zu. Die Höhe des Ansammlungsgewinnanteils richtet sich nach dem für den Zuteilungstermin festgelegten Gewinnanteilsatz und nach der Höhe des jeweils gebildeten Gewinnkapitals.

Fondswechsel

Sie können jederzeit verlangen, dass die künftig zu investierenden Gewinnanteile teilweise oder vollständig in einem anderen oder mehreren anderen von uns im Rahmen dieser Versicherung angebotenen Fonds angelegt werden.

Sie können jederzeit verlangen, dass der Wert der gutgeschriebenen Anteileinheiten vollständig oder teilweise in andere von uns im Rahmen dieser Versicherung angebotenen Fonds angelegt wird.

Wir können einen Fonds aus dem

Angebot zu Ihrer Versicherung nehmen. In diesem Fall werden Sie von uns schriftlich benachrichtigt, mit der Bitte, innerhalb von sechs Wochen einen Fonds aus der LVM-Fonds-Familie zu benennen, in dem die zukünftig zu investierenden Gewinnanteile angelegt werden. Ebenso müssen Sie uns einen oder mehrere Fonds benennen, in die der auf den geschlossenen Fonds entfallende Wert der Anteileinheiten übertragen werden soll. Sowohl für die Anlage der künftigen Gewinnanteile als auch für die Übertragung des auf den geschlossenen Fonds entfallenden Wertes der Anteileinheiten können Sie aus den für diese Versicherung angebotenen Fonds auswählen.

Erhalten wir innerhalb der sechswöchigen Frist keine Nachricht, werden wir stattdessen den auf den geschlossenen Fonds entfallenden Wert der Anteileinheiten in den Fonds aus der LVM-Fonds-Familie übertragen, der dem geschlossenen Fonds unter Anlagegesichtspunkten am nächsten kommt, und auch Ihre zukünftig zu investierenden Gewinnanteile in diesen Fonds anlegen. Dieser Fonds und der Fondswechselstichtag werden Ihnen in unserer schriftlichen Benachrichtigung mitgeteilt.

Für den Fondswechsel bei Schließung eines Fonds werden keine Kosten erhoben.

Rentenbeginn bzw. Kapitalabfindung

Zum tatsächlichen Rentenbeginn verkaufen wir alle auf Ihren Vertrag entfallenden Fondsanteile. Der Erlös fließt dann anstelle der verkauften Fondsanteile in das Gesamtkapital ein. Maßgeblich für die Bewertung der Fondsanteile ist der letzte Bewertungstag, der dem tatsächlichen Rentenbeginn vorangeht oder mit ihm zusammenfällt. Als Bewertungstag bezeichnen wir jeden Tag, der Bankarbeitstag in Deutschland und Irland ist, sowie den 31. Dezember eines jeden Jahres.

Rentenzahlungszeitraum

Die während der Rentenzahlungszeit anfallenden Gewinnanteile und die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden jeweils zum Jahrestag des tatsächlichen Rentenbeginns zugeteilt und zur Erhöhung der Rente verwendet. Aus ihnen wird je nach Vereinbarung entweder eine gewinnabhängige Zusatzrente

oder eine gewinnabhängige Rentenerhöhung gebildet. Weil die Höhe der Bewertungsreserven starken Schwankungen unterliegt, ist während der Rentenzahlungszeit eine jährliche Veränderung der Gewinnbeteiligung wahrscheinlich.

Im Fall der gewinnabhängigen Zusatzrente führt eine Senkung der Gewinnbeteiligung zu einem Sinken der Zusatzrente. Die Gesamrente wird auf Basis des Barwertes der zum betreffenden Zeitpunkt versicherten Leistungen inklusive kalkulatorischer Kosten und der zukünftigen Leistungen (jeweils bewertet mit eigens deklarierten Rechnungsgrundlagen zweiter Ordnung) unter Berücksichtigung des Äquivalenzprinzips ermittelt.

Im Fall der gewinnabhängigen Rentenerhöhung führt eine Senkung der Gewinnbeteiligung zu geringeren jährlichen Rentenerhöhungen in der Zukunft. Bemessungsgrundlage für eine gewinnabhängige Rentenerhöhung ist die Vorjahresrente. Stehen keine Gewinnanteile zur Verfügung, so entfallen die jährlichen Rentenerhöhungen vollständig.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 5 Absatz 4 und § 6 Absatz 1).

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

(1) Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich oder in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Wohnung abgesandt werden kann. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei

Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.

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

(4) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich zur Verfügung stellen.

(5) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 4 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit maßgebend sein können. Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische Steueridentifikationsnummer, das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

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

Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 4 und 5 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 5 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

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

Falls Sie die Beitragszahlungsweise nach

Vertragsabschluss ändern möchten, bedarf dies unserer Zustimmung.

(2) Nach Ablauf von fünf Jahren ab dem Versicherungsbeginn können Sie mit unserer Zustimmung auch Zuzahlungen leisten, solange Sie laufende Beiträge gemäß Absatz 1 entrichten und der vereinbarte Rentenbeginn noch nicht erreicht ist. Die einzelne Zuzahlung muss mindestens 1.000 Euro betragen. Pro Kalenderjahr sind bis zu drei Zuzahlungen möglich. Die laufenden Beiträge dürfen zusammen mit den Zuzahlungen in jedem einzelnen Kalenderjahr den Höchstbeitrag für Altersvorsorgeaufwendungen gemäß § 10 Absatz 3 Satz 2 EStG nicht übersteigen.

(3) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände mit der Versicherungsleistung verrechnen.

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

Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem 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 unserer Zahlungsaufforderung, die schriftlich oder in Textform erfolgen muss, erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

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

(6) Für eine Stundung der Beiträge ist eine gesonderte Vereinbarung mit uns erforderlich.

§ 6 Was geschieht, wenn Sie einen geschuldeten Betrag nicht rechtzeitig zahlen?

Einlösungsbeitrag

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

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

Folgebeiträge und sonstige Forderungen

(2) Wenn Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns gemäß § 38 VVG auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen. Die Bestimmungen von § 7 Absatz 4 bis 6 gelten entsprechend.

Falls wir einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag mit dem in Ihrem Vertrag gebildeten Kapital verrechnen, geschieht dies vorrangig mit dem Deckungskapital. Dadurch sinken die versicherten Leistungen.

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

Kündigung

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit

zum Schluss der Versicherungsperiode – jedoch nur zu einem Termin vor dem tatsächlichen Rentenbeginn – schriftlich oder in Textform kündigen, jedoch nur zu einem Termin vor dem tatsächlichen Rentenbeginn.

(2) Im Fall Ihrer Kündigung wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Rente um. Die Bestimmungen von § 7 Absatz 4 bis 8 gelten entsprechend.

(3) Ein Anspruch auf einen Rückkaufswert besteht nicht.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

(4) Anstelle einer Kündigung nach Absatz 1 können Sie zu dem dort genannten Termin schriftlich oder in Textform verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Auch in diesem Fall setzen wir die versicherte Rente auf die beitragsfreie Rente herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den nach Absatz 1 zutreffenden Zeitpunkt errechnet wird.

(5) Mindestens legen wir der Berechnung der beitragsfreien Rente den Betrag des Deckungskapitals zugrunde, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der sich unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre, jedoch nicht länger als bis zum Ende der vereinbarten Beitragszahlungsdauer, ergibt.

(6) Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Rente zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge.

(7) Die Kündigung und die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung sind mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten nach dem Zillmerverfahren (vgl. § 8) bis zur Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten nur geringe Mittel zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden. Auch nach der Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten werden die zur Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung stehenden Mittel zunächst geringer sein als die Summe der eingezahlten Beiträge. Die zur Verfügung stehenden Mittel erreichen auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe

der eingezahlten Beiträge. Sie hängen darüber hinaus von den individuellen Vertragsgrundlagen, z.B. dem Eintrittsalter, der Dauer der Aufschubzeit und dem Tarif des Vertrages ab. Die in Ihrem Versicherungsschein enthaltenen Informationen mit Zahlenangaben für jedes Versicherungsjahr geben am deutlichsten Auskunft über Höhe und Entwicklung der beitragsfreien Renten.

(8) Falls für den Todesfall die Verrentung eines Kapitals mitversichert ist, bei welchem es sich nicht um die Summe der eingezahlten Beiträge handelt, verringert sich dieses Kapital durch die Beitragsfreistellung im gleichen Verhältnis, in dem sich auch die Summe aller vereinbarten Beiträge bis zum vereinbarten Rentenbeginn durch die Beitragsfreistellung ändert.

Beitragsreduzierung

(9) Anstelle einer vollständigen Beitragsfreistellung können Sie den Beitrag reduzieren. Die verbleibende Rente darf hierbei den Mindestbetrag von jährlich 300 Euro bzw. von halbjährlich 150 Euro, vierteljährlich 75 Euro oder monatlich 50 Euro nicht unterschreiten. Anderenfalls ist Ihre Erklärung unwirksam.

Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes

(10) Sie können innerhalb von sechs Monaten nach dem Termin, zu dem die Beitragsfreistellung oder Beitragsreduzierung Ihres Vertrages wirksam geworden ist, verlangen, dass der Versicherungsschutz zum nächsten Monatsersten bis zu seiner ursprünglichen Höhe wiederhergestellt wird. Voraussetzung ist, dass

- der Vertrag durch Ihre Erklärung gemäß den Absätzen 1, 4 oder 9 reduziert oder beitragsfrei gestellt worden ist,
- die laufende Zahlung des dann geltenden Beitrags aufgenommen wird (§ 3 gilt entsprechend),
- auch gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen gleichzeitig und in gleichem Umfang wiederhergestellt werden und
- bei eingeschlossener Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung Sie zum Zeitpunkt der Wiederherstellung weder berufs- bzw. erwerbsunfähig noch pflegebedürftig sind.

Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes nach der Elternzeit

(11) Sie können innerhalb von zwölf Monaten nach dem Termin, zu dem die Beitragsfreistellung oder Beitragsreduzierung Ihres Vertrages wirksam geworden ist, verlangen, dass der Versicherungsschutz zum nächsten Monatsersten bis zu seiner ursprünglichen Höhe wiederhergestellt wird. Voraussetzung ist, dass

- der Vertrag durch Ihre Erklärung gemäß den Absätzen 1, 4 oder 9 reduziert oder beitragsfrei gestellt worden ist,
- der Vertrag während der Elternzeit im Sinne des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes beitragsfrei gestellt worden ist,
- der Wiederherstellungstermin spätestens drei Monate nach dem Ende der Elternzeit liegt,
- die laufende Zahlung des dann geltenden Beitrags aufgenommen wird (§ 3 gilt entsprechend),
- auch gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen gleichzeitig und in gleichem Umfang wiederhergestellt werden und
- bei eingeschlossener Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung Sie zum Zeitpunkt der Wiederherstellung weder berufs- bzw. erwerbsunfähig noch pflegebedürftig sind.

(12) Die Wiederherstellung gemäß Absatz 10 oder Absatz 11 ist nur mit unserer Zustimmung möglich, wenn der Versicherungsschutz bereits in der Vergangenheit nach einer Beitragsfreistellung oder Beitragsreduzierung wiederhergestellt worden ist.

Durch die Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes werden die Versicherungsbedingungen und die Grundlagen der Tarifikalkulation nicht verändert. Der anschließend zu zahlende Beitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet und in der Regel gegenüber dem ursprünglich gezahlten Beitrag steigen.

Beitragsrückzahlung

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

§ 8 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

(1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Auch diese so genannten Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind vom Versicherungsnehmer zu tragen und gemäß § 15 bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt. Sie werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

(2) Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebes in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Absatz 2 RechVersV in Verbindung mit § 169 Absatz 3 VVG bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 25 Promille der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt. Die Höhe dieses Betrages ist in Ihrem Produktinformationsblatt beziffert.

(3) Das beschriebene Verrechnungsverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungsleistung vorhanden sind. Die Höhe dieser Beträge hängt darüber hinaus von den individuellen Vertragsgrundlagen, z.B. dem Eintrittsalter, der Dauer der Aufschubzeit und dem Tarif des Vertrages ab.

(4) Wenn der Beitrag nach Vertragsabschluss erhöht wird (etwa durch eine Erhöhung des laufenden Beitrags oder durch eine Zuzahlung), dann findet das beschriebene Verrechnungsverfahren auf den erhöhten Teil des Beitrags entsprechend Anwendung.

§ 9 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass uns alle gefahrerheblichen Umstände vor

Vertragsabschluss mitgeteilt worden sind. Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Fragen, die wir Ihnen in Textform gestellt haben, wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten (vorvertragliche Anzeigepflicht). Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

Rücktritt

(2) Wenn Umstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben, von Ihnen nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Den Rücktritt können wir nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz, der Versicherungsvertrag wird rückwirkend ab dem Vertragsabschluss aufgehoben. Unbeschadet Ihrer Rechte aus §§ 39 und 169 VVG besteht kein Anspruch auf eine Versicherungsleistung oder auf Rückzahlung der Beiträge. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

Kündigung

(4) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz

noch auf grober Fahrlässigkeit beruht hat, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Dieses Kündigungsrecht entfällt, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(5) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um. § 7 Absatz 4 bis 8 gilt entsprechend.

Rückwirkende Vertragsanpassung

(6) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(7) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf dieses Kündigungsrecht nochmals hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

(8) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich oder in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

(9) Wir können uns auf die Rechte zum

Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(10) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren nach Vertragsabschluss ausüben. Bei Eintritt des Versicherungsfalls während dieser ersten fünf Jahre können wir unsere Rechte auch noch nach Ablauf dieser Frist ausüben. Falls Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben, verlängert sich die Frist auf 10 Jahre.

Anfechtung

(11) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmendeckung Einfluss genommen worden ist.

(12) Wenn die Versicherung durch Anfechtung aufgehoben wird, besteht kein Versicherungsschutz, der Versicherungsvertrag wird rückwirkend ab dem Vertragsabschluss aufgehoben.

Unbeschadet Ihrer Rechte aus §§ 39 und 169 VVG besteht kein Anspruch auf eine Versicherungsleistung oder auf Rückzahlung der Beiträge.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

(13) Die Absätze 1 bis 12 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Alle genannten Fristen beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

(14) Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine Erklärung in Schrift- oder Textform, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Falls Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine solche Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 9a Welche besonderen Regeln gelten bei Vereinbarung eines Nichtraucher-tarifs?

(1) Begriff des Nichtrauchers

Nichtraucher ist, wer in den letzten 12 Monaten nicht geraucht hat und auch beabsichtigt, in Zukunft Nichtraucher zu bleiben. Rauchen meint insbesondere das Konsumieren von Tabak unter Feuer, beispielsweise den Genuss von Zigaretten, Zigarillos, Zigarren oder Pfeifen. Rauchen meint jedoch auch das Inhalieren unter Verwendung elektrischer Verdampfer, wie beispielsweise E-Zigaretten, E-Zigarren oder E-Pfeifen.

(2) Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie sind verpflichtet, uns in Ihrem Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, ob Sie Raucher sind, falls wir Sie ausdrücklich danach fragen.

Die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser vorvertraglichen Anzeigepflicht sind in § 9 geregelt.

(3) Gefahrerhöhung nach Vertragsabschluss

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn Sie nach Vertragsabschluss rauchen. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie nach Vertragsabschluss ohne unsere Einwilligung keine Gefahrerhöhung vornehmen.

Nehmen Sie nach Vertragsabschluss dennoch eine Gefahrerhöhung vor, sind Sie verpflichtet, uns diese Gefahrerhöhung unverzüglich schriftlich oder in Textform anzuzeigen.

(4) Rechtsfolgen einer Gefahrerhöhung

a) Beitragsanpassung bei Gefahrerhöhung

Wir verzichten auf unsere gesetzlichen Rechte, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen oder die erhöhte Gefahr vom Versicherungsschutz auszuschließen. Wird eine Gefahrerhöhung gemäß Absatz 3 vorgenommen, berechnen wir den Risikobeitrag für den Todesfallschutz rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung mit einer für Raucher verwendeten Wahrscheinlichkeitstafel. Damit ist eine Beitragserhöhung verbunden. Eine Beitragserhöhung ist jedoch ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass die Vornahme

der Gefahrerhöhung unverschuldet erfolgt ist.

Unser Recht zur Beitragsanpassung erlischt, wenn wir es nicht innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt geltend machen, zu dem wir von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt haben.

Falls wir den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Beitragserhöhung fristlos kündigen. § 7 gilt entsprechend.

b) Leistungsminderung im Versicherungsfall bei unterlassener Anzeige

Wurde nach Vertragsabschluss eine Gefahrerhöhung gemäß Absatz 3 vorsätzlich vorgenommen und uns nicht angezeigt, sind wir im Todesfall von der Verpflichtung zur Leistung frei. Im Fall einer grob fahrlässigen Gefahrerhöhung sind wir bei unterlassener Anzeige berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Diese Leistungsfreiheit besteht nicht, soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls war. Wir werden uns nicht auf die Leistungsverringerung berufen, wenn zwischen Gefahrerhöhung und Eintritt des Versicherungsfalls mehr als 10 Jahre vergangen sind.

(5) Nachprüfung

Wir sind berechtigt, Ihren Nichtraucherstatus nachzuprüfen. Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich eine medizinische Untersuchung durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Kommen Sie unserem Verlangen nicht nach, können wir einen Tarifwechsel gemäß Absatz 4 Buchstabe a vornehmen.

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

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Versicherungsschutz besteht insbesondere auch dann, wenn Sie in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden haben.

(2) Bei Ihrem Tod in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen vermindern sich gegebenenfalls für den Todesfall versicherte Rentenleistungen auf den Rentenbetrag, den wir aus dem für eine Beitragsfreistellung zum Ende des laufenden Monats zur Verfügung stehenden Kapital gemäß § 7 Absatz 4 bis 8 zahlen können.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen sterben, denen Sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren.

(3) Wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen sterben, gilt Absatz 2 entsprechend, falls der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

§ 11 Was gilt im Fall Ihrer Selbsttötung?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren seit Abschluss des Versicherungsvertrags oder seit Wiederherstellung der Versicherung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls vermindern sich für den Todesfall versicherte Rentenleistungen auf den Rentenbetrag, den wir aus dem für eine Beitragsfreistellung zum Ende des laufenden Monats zur Verfügung stehenden Kapital gemäß § 7 Absatz 4 bis 8 zahlen können.

(2) Bei Selbsttötung nach Ablauf der Dreijahresfrist bleiben wir in voller Höhe zur Leistung verpflichtet.

(3) Vereinbaren Sie mit uns nachträglich eine Erhöhung der für den Todesfall unter Risiko stehenden Summe (Barwert der Versicherungsleistung im Todesfall abzüglich Deckungskapital), gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend.

§ 12 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins. Voraussetzung ist ferner, dass uns die Auskünfte gemäß § 4 Absatz 4 und 5 vorgelegt werden.

(2) Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass Sie bzw. der Empfänger einer Hinterbliebenenrente noch leben. Außerdem können wir einmalig ein amtliches Zeugnis über den Tag Ihrer Geburt verlangen.

(3) Ihr Tod sowie der Tod der gegebenenfalls in einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung mitversicherten Person oder des Empfängers einer Hinterbliebenenrente sind uns unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Absatz 1 genannten Unterlagen ist uns auf Verlangen eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzahlen.

(4) Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, ist uns außerdem ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zu Ihrem Tod geführt hat, vorzulegen. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.

(5) Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

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

§ 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung

nachweist.

§ 14 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

(1) Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an die für den Todesfall bezugsberechtigte Person.

Bezugsberechtigt im Todesfall können nur berechtigte Hinterbliebene sein, eine Bezugsrechtserklärung zu Gunsten einer anderen Person ist unwirksam. Berechtigte Hinterbliebene im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind Ihr Ehegatte bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner und Ihre Kinder, solange diese das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Absatz 6 EStG erfüllen. Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach Ihrem Tode kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

Für die Leistung aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung ist ausschließlich die mitversicherte Person bezugsberechtigt. Eine davon abweichende Bezugsrechtserklärung ist unwirksam.

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

(3) Die Ansprüche aus dieser Versicherung sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. 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 zu Gunsten Dritter – mit Ausnahme von Bezugsrechten nach Absatz 1. Bezugsrechte können nur widerruflich eingeräumt werden. Auch die Übertragung der Versicherungnehmereigenschaft ist ausgeschlossen. Eine nachträgliche Änderung dieser Vereinbarung ist ausgeschlossen.

§ 15 Welche Beträge entnehmen wir Ihrem Kapital zur Deckung unserer Kosten?

(1) Durch den Abschluss und die Verwaltung von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese Kosten sind von den Versicherungsnehmern zu tragen. Der größte Teil dieser Kosten ist bereits nach Maßgabe der Absätze 2 bis 6 pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt. Soweit wir Dienstleistungen erbringen, die über die gewöhnliche Beratung und Verwaltung Ihres Vertrages hinausgehen, dürfen wir Ihnen zur Deckung der dadurch verursachten Kosten nach Maßgabe von Absatz 7 einen gesonderten Betrag in Rechnung stellen.

(2) Zur Deckung unserer Abschluss- und Vertriebskosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG bei Vertragsabschluss und bei jeder nach dem Vertragsabschluss vorgenommenen Erhöhung der Summe der für den Zeitraum bis zum vereinbarten Rentenbeginn vereinbarten Beiträge einen bestimmten Betrag vom Deckungskapital ab. Diesen Betrag berechnen wir, indem wir die Summe der für den genannten Zeitraum jeweils zusätzlich vereinbarten Beiträge mit einem im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz multiplizieren.

Falls nach dem vereinbarten Rentenbeginn weiterhin Beiträge gezahlt werden, ziehen wir zur Deckung unserer Abschluss- und Vertriebskosten außerdem gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz von jeder dieser Beitragszahlungen ab.

(3) Wir entnehmen zur Deckung unserer Verwaltungskosten gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe a AltZertG monatlich einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Betrag aus dem Deckungskapital. Wir weisen diesen Betrag im Produktinformationsblatt aus. Wir entnehmen diesen Betrag erstmalig zum Versicherungsbeginn und letztmalig am Monatsersten vor dem tatsächlichen Rentenbeginn.

(4) Zur Deckung unserer Verwaltungskosten ziehen wir außerdem gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz von jeder Beitragszahlung ab.

(5) Zur Deckung unserer Verwaltungs-

kosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe b AltZertG regelmäßig einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz vom gebildeten Kapital ab. Das gebildete Kapital setzt sich zusammen aus dem Deckungskapital, dem Fondskapital und gegebenenfalls dem Gewinnkapital. Die Entnahme teilen wir wie folgt auf:

a) Wenn das Deckungskapital positiv ist, berechnen wir am Ende eines jeden Monats vor dem tatsächlichen Rentenbeginn einen Geldbetrag in Höhe von einem Zwölftel des tariflich festgelegten Prozentsatzes bezogen auf das Deckungskapital. Maßgeblich ist hierfür der Stand des Deckungskapitals am Anfang des jeweiligen Monats inklusive des zu diesem Termin gegebenenfalls zu zahlenden Beitrags, jedoch nach Abzug der für diesen Termin zur Risikotragung und zur Deckung unserer Kosten gemäß Absatz 2 bis 4 einkalkulierten Beträge. Von dem so berechneten Betrag entnehmen wir einen gleich bleibenden Anteil von mindestens 49 % dem Deckungskapital und den Rest dem Fondskapital bzw. dem Gewinnkapital. Die Höhe dieser Entnahme aus dem Fondskapital bzw. aus dem Gewinnkapital ist begrenzt auf die Höhe der gemäß § 2 gleichzeitig mit der Entnahme zuzuführenden Zins- und Risikogewinnanteile.

b) Wir berechnen am Ende eines jeden Monats vor dem tatsächlichen Rentenbeginn einen Geldbetrag in Höhe von einem Zwölftel des tariflich festgelegten Prozentsatzes bezogen auf das Fondskapital (maßgeblich ist hierfür der Stand des Fondskapitals am Anfang des jeweiligen Monats) und entnehmen den so berechneten Betrag aus dem Fondskapital. Die Entnahme erfolgt durch einen Verkauf von Fondsanteilen.

Falls wir auf Ihren Wunsch hin ein Gewinnkapital für Ihren Vertrag gebildet haben, berechnen wir am Ende eines jeden Monats vor dem tatsächlichen Rentenbeginn einen Geldbetrag in Höhe von einem Zwölftel des tariflich festgelegten Prozentsatzes bezogen auf das Gewinnkapital (maßgeblich ist hierfür der Stand des Gewinnkapitals am Anfang des jeweiligen Monats) und entnehmen den so berechneten Betrag aus dem Gewinnkapital. Die Höhe dieser Entnahme ist begrenzt auf die Höhe des gemäß § 2 gleichzeitig mit der Entnahme zuzufüh-

renden Ansammlungsgewinnanteils, so dass das Gewinnkapital trotz dieser Entnahme nicht sinkt.

c) In den im Produktinformationsblatt angegebenen Verwaltungskosten sind auch Kosten enthalten, die bei der Gesellschaft entstehen, die den jeweiligen Fonds verwaltet. Die dort entstehenden Kosten werden unmittelbar aus dem Fondsvermögen gedeckt und mindern deshalb die Wertentwicklung der einzelnen Fondsanteile. Wir können die Höhe dieser Kosten nicht beeinflussen, teilen Ihnen aber deren erwartete maximale Höhe im Produktinformationsblatt mit.

Die Verwaltungskosten gemäß Buchstabe a weisen wir im Produktinformationsblatt als Kapitalkostengruppe 1 aus. Die Summe aus den Verwaltungskosten gemäß den Buchstaben b und c weisen wir im Produktinformationsblatt als Kapitalkostengruppe 2 aus.

(6) Zur Deckung unserer Verwaltungskosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe f AltZertG einen im Rahmen der Tarifikalkulation festgelegten Prozentsatz von jeder Rente ab. Für diesen Prozentsatz ist jedoch der Tarif maßgeblich, den wir zum Zeitpunkt des tatsächlichen Rentenbeginns für neu abzuschließende Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung verwenden.

(7) Durch die Durchführung eines Versorgungsausgleichsverfahrens können weitere Kosten entstehen, zu deren Deckung wir dem gebildeten Kapital gemäß § 2a Nr. 2 Buchstabe c AltZertG weitere Beträge entnehmen können. Die Höhe dieser Kosten wird in unserer Teilungsordnung zu privaten Lebens- und Rentenversicherungen bestimmt, welche nicht Bestandteil dieser Rentenversicherung ist und jederzeit geändert werden kann.

(8) Über die Absätze 1 bis 7 hinaus belasten wir Ihren Vertrag nur dann mit Kosten, wenn dies nach gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist. So stellen wir Ihnen bei Rückläufern im Lastschriftverfahren gemäß § 280 Absatz 1 BGB die uns vom Bankinstitut auferlegten Gebühren in Rechnung, wenn Sie den jeweiligen Lastschrift-Rückläufer zu vertreten haben. Das gleiche gilt, wenn uns im Zusammenhang mit der Überweisung von Versicherungsleistungen von einem Bankinstitut Gebühren auferlegt

werden.

§ 16 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 17 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag gegen uns können bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, an dem für den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständigen Gericht geltend machen.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Großbritanniens, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 18 Wann können Beiträge, Versicherungsleistungen oder Versicherungsbedingungen geändert werden und was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Beitragsanpassung

(1) Wir sind gemäß § 163 VVG berechtigt, für die Zukunft einen höheren Beitrag festzusetzen, wenn

- sich trotz ordnungsgemäßer Kalkulation der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,
- der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und
- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorgenannten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

Bei beitragsfreien Versicherungen sind wir berechtigt, anstelle der Beitragserhöhung die Versicherungsleistung entsprechend zu reduzieren.

Anstelle der Beitragserhöhung können Sie verlangen, dass die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird.

Die Neufestsetzung des Beitrags oder der Versicherungsleistungen wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, nachdem wir Sie über die Neufestsetzung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben.

Bedingungsanpassung

(2) Wenn einzelne Bestimmungen der Versicherungsbedingungen durch höchstgerichtliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden, sind wir gemäß § 164 VVG berechtigt, diese Bestimmungen durch eine neue Regelung zu ersetzen, wenn

- dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder
- das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Die neue Regelung wird zwei Wochen, nachdem wir Sie über die Bedingungsanpassung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben, Vertragsbestandteil.

(3) Sollten einzelne Bestimmungen der dem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

Zahlungsverbot

(4) Wir zahlen eine Versicherungsleistung nicht aus, solange uns die Auszahlung an einen bestimmten Leistungsempfänger aufgrund einer gesetzlichen oder behördlichen Bestimmung (z.B. EU-Verordnung über restriktive Maßnahmen gegen bestimmte Staaten, Organisationen und Personen) untersagt ist.

§ 19 Hat das AltZertG Vorrang vor unseren Allgemeinen und Besonderen Bedingungen sowie sonstigen Vereinbarungen?

Die vertraglichen Regelungen gelten nur, soweit sie den Regelungen des zertifizierten Basisrentenvertrages und den Vorschriften des AltZertG nicht widersprechen bzw. diesen nicht entgegenstehen (maßgeblich ist die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Basisrentenvertrages geltende Fassung des AltZertG).

Anhang zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die LVM-Basisrente

1. Versicherungsmathematische Hinweise zur Tarifikalkulation

Zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses haben wir bei der Tarifikalkulation für Altersrenten und für Todesfallleistungen, deren Barwert der Summe der bereits eingezahlten Beiträge entspricht, die Wahrscheinlichkeitstafel LVM 2013 R-Basis Unisex, für sonstige Leistungen im Todesfall vor dem tatsächlichen Rentenbeginn die Wahrscheinlichkeitstafel LVM 2013 T-RV R Unisex für Raucher und die Wahrscheinlichkeitstafel LVM 2013 T-RV NR Unisex für Nichtraucher, für die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung außerdem die Wahrscheinlichkeitstafeln LVM 2013 T-RV Agg. Unisex, LVM 2013 R-Privat Unisex und LVM 2013 RW-Basis Unisex und für die Berufs-/Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung die Wahrscheinlichkeitstafeln LVM 2018 I Unisex, LVM 2013 RI Unisex, LVM 2013 TI Unisex und LVM 2013 T-BU Unisex verwendet. Bei nachträglichen Vertragsänderungen, bei der Ausübung von Gestaltungsrechten, bei dynamischen Erhöhungen und beim Beginn der Rentenzahlung können nachträglich andere Wahrscheinlichkeitstafeln in die Tarifikalkulation einbezogen werden.

2. Bemessungsgrundlagen für die Gewinnanteile

Die Bemessungsgrundlagen für die Gewinnanteile werden nach versicherungsmathematischen Regeln mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation ermittelt. Für die Berechnung der gewinnabhängigen Zusatzrente und der

gewinnabhängigen Rentenerhöhung werden jedoch eigene Rechnungsgrundlagen deklariert.

Die Verteilung des Gewinns erfolgt nach einem verursachungsorientierten Verfahren. Eine zukünftige Änderung des Verteilungsverfahrens behalten wir uns vor. Diese Änderung ist nur wirksam, wenn das neue Verfahren ebenfalls verursachungsorientiert ist und unter Wahrung des gesetzlichen Regelungszweckes die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Bei Vertragsabschluss verwenden wir die nachfolgend dargestellten Bemessungsgrundlagen:

Bemessungsgrundlage für den monatlichen Risikogewinnanteil ist die monatliche Sterbewahrscheinlichkeit multipliziert mit dem Unterschiedsbetrag zwischen dem Barwert der versicherten Todesfalleistung und dem vorhandenen Deckungskapital, berechnet jeweils zum Ende des abgelaufenen Monats.

Bemessungsgrundlage für den monatlichen Zinsgewinnanteil ist das Deckungskapital der Versicherung, berechnet jeweils zum Beginn des abgelaufenen Monats inklusive des zu diesem Termin gegebenenfalls zu zahlenden Beitrags, jedoch nach Abzug der für diesen Termin zur Risikotragung und zur Deckung unserer Kosten einkalkulierten Beträge.

Bemessungsgrundlage für den monatlichen Kostengewinnanteil ist das Fondskapital der Versicherung, berechnet jeweils zum ersten Bewertungstag des abgelaufenen Monats. Als Bewertungstag bezeichnen wir jeden Tag, der Bankarbeitstag in Deutschland und Irland ist, sowie den 31. Dezember eines jeden Jahres.

Bemessungsgrundlage für den monatlichen Ansammlungsgewinnanteil ist das Gewinnkapital der Versicherung, berechnet jeweils zum Beginn des abgelaufenen Monats.

Bemessungsgrundlage für den Schlussgewinnanteil sind die folgenden Werte:

- das Deckungskapital, berechnet jeweils zum Beginn eines jeden Monats, frühestens jedoch zum Beginn des 13. Monats ab dem Versicherungsbeginn, inklusive des zum jeweiligen

Termin gegebenenfalls zu zahlenden Beitrags, jedoch nach Abzug der für diesen Termin zur Risikotragung und zur Deckung unserer Kosten einkalkulierten Beträge und

- das Gewinnkapital, berechnet jeweils zum Beginn eines jeden Monats, falls ein solches nach einem Verkauf der Fondsanteile gebildet worden ist.

Wir berechnen den Schlussgewinnanteil in Prozent der einzelnen monatlichen Bemessungsgrößen unter Anwendung einer Aufzinsung bis zum Ende des letzten abgelaufenen Monats.

Eine gleichmäßige Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten nach § 169 WVG findet bei der Ermittlung der Bemessungsgrößen für die Gewinnanteile keine Berücksichtigung.

3. Beteiligung an den Bewertungsreserven

Im Folgenden werden u.a. die Begriffe „Gewinn Guthaben“, „Gewinnkapital“, „Bewertungszeitraum“ und „Bilanzstichtag“ verwendet. Das Gewinn Guthaben und das Gewinnkapital ergeben sich aus der Ansammlung der Gewinnanteile. Unter Bewertungszeitraum ist der Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis einen Monat vor Zuteilung der Beteiligung an den Bewertungsreserven zum Vertrag zu verstehen. Der Bilanzstichtag eines Jahres ist jeweils der 31. Dezember.

Die Ermittlung des Anteils der Bewertungsreserven, der einem anspruchsberechtigten Vertrag rechnerisch zugeordnet wird, erfolgt gemäß §153 des WVG nach einem verursachungsorientierten Verfahren wie folgt:

Die Beträge des Deckungskapitals sowie des Gewinn Guthabens bzw. des Gewinnkapitals der Versicherung zu jedem in den Bewertungszeitraum (frühestens jedoch ab dem 31.12.2007) fallenden Bilanzstichtag werden addiert. Bei Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen werden nur die Beträge des ggf. vorhandenen Gewinn Guthabens der Versicherung addiert.

Die Zeit vor dem Jahr 2007 wird durch Schätzverfahren mitberücksichtigt: Bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung, die nicht beitragsfrei gestellt sind, wird der Stand des Deckungskapitals sowie des

Gewinn Guthabens der Versicherung zum 31.12.2006 mit der um eins verminderten Anzahl der bis zu diesem Zeitpunkt abgelaufenen vollen Versicherungsjahre multipliziert und durch zwei dividiert, falls die Anzahl der bis zu diesem Zeitpunkt abgelaufenen vollen Versicherungsjahre mindestens zwei beträgt. Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag wird der Stand des Deckungskapitals sowie des Gewinn Guthabens der Versicherung zum 31.12.2006 mit der Anzahl der bis zu diesem Zeitpunkt abgelaufenen vollen Versicherungsjahre multipliziert. Bei beitragsfreien Verträgen, für die in der Vergangenheit laufende Beiträge gezahlt worden sind, wird die Zeit vor 2007 durch eine Kombination der beiden zuvor beschriebenen Schätzverfahren mitberücksichtigt. Bei Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen und Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen wird nur der Stand des ggf. vorhandenen Gewinn Guthabens der Versicherung in das Schätzverfahren einbezogen.

Die Summe des für die Zeit vor 2007 ermittelten und des für die Zeit ab 2007 ermittelten Wertes ergibt die für den Vertrag relevante Kapitalsumme. Diese Kapitalsumme wird dividiert durch die Summe der relevanten Kapitalsummen aller anspruchsberechtigten Verträge. Der mit der so ermittelten Verhältniszahl multiplizierte Betrag der verteilungsfähigen Bewertungsreserven aller anspruchsberechtigten Verträge ergibt den Anteil der Bewertungsreserven, der dem Vertrag rechnerisch zugeordnet wird.

Abweichend von dem oben beschriebenen Verfahren kann im Rahmen der Festlegung der Gewinnbeteiligung jedoch eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven bestimmt werden, die den anspruchsberechtigten Verträgen im Fall des Rentenbeginns oder der Vertragsbeendigung durch Kapitalabfindung zum Zeitpunkt des Rentenbeginns oder durch den Tod der versicherten Person zur Auszahlung bzw. zur Erhöhung der Rente zugeführt wird, falls die Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven diese Mindestbeteiligung unterschreiten sollte.

Ebenfalls abweichend von dem oben beschriebenen Verfahren erfolgt die Beteiligung an den Bewertungsreserven bei Rentenversicherungen im Rentenbezug durch eine Anhebung der Gesamtverzinsung.

Die Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt gemäß § 153 Absatz 3 VVG. Der jeweilige genaue Stichtag für die Ermittlung und die genaue Festlegung des Zeitraums, in dem der ermittelte Wert für eine Vertragsbeendigung bzw. einen Rentenbeginn eines anspruchsberechtigten Vertrages maßgeblich ist, sowie die Höhe einer eventuellen Mindestbeteiligung und die Höhe der Anhebung der Gesamtverzinsung für Versicherungen im Rentenbezug werden vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt und im Anhang zu unserem Geschäftsbericht veröffentlicht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

Eine zukünftige Änderung des oben beschriebenen verursachungsorientierten Verfahrens behalten wir uns vor. Diese Änderung ist nur wirksam, wenn das neue Verfahren unter Wahrung des gesetzlichen Regelungszweckes die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Allgemeine Bedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung (LVM-Fonds-Basisrente)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind sie unser unmittelbarer Vertragspartner. Innerhalb der Fondsgebundenen Basisrentenversicherung sind Sie zudem versicherte Person, Beitragszahler und Leistungsempfänger.

Auf den folgenden Seiten finden Sie wichtige Informationen, die für Ihren Versicherungsvertrag von Bedeutung sind.

Dabei bilden die Versicherungsbedingungen die rechtliche Grundlage für das gemeinsame Vertragsverhältnis. In Ihnen werden u.a. die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien geregelt sowie die vertraglichen Leistungen beschrieben. Haben Sie eine Zusatzversicherung abgeschlossen, gelten zusätzlich die hierfür maßgeblichen Versicherungsbedingungen. In jedem Fall ist sichergestellt, dass mehr als 50 % der von Ihnen geleisteten Beiträge für Ihre Altersversorgung aufgewendet werden. Dies gilt auch, wenn Sie den Beitrag oder die Todesfallleistung nachträglich ändern.

Nähere Informationen zur steuerlichen Behandlung Ihrer Versicherung finden Sie in den separat vorliegenden steuerlichen Hinweisen.

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Versicherungsschutz

(1) Die Fondsgebundene Basisrentenversicherung bietet vor Rentenzahlungsbeginn (Aufschubzeit) Versicherungsschutz unter unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung eines Sondervermögens (Anlagestock). Der Anlagestock wird gesondert vom sonstigen Vermögen überwiegend in Investmentfonds angelegt und in Anteilseinheiten aufgeteilt (Fondsanteile). Dabei werden Anteilseinheiten desselben Investmentfonds getrennt von denen anderer Investmentfonds geführt.

(2) Mit Rentenzahlungsbeginn entnehmen wir dem Anlagestock die auf Ihren Vertrag entfallenden Anteile und legen deren Wert in unserem sonstigen Vermögen an. Anteile von Investmentfonds werden mit dem Rücknahmepreis angesetzt.

Chancen und Risiken der Kapitalanlage

(3) Da die Wertentwicklung der Anteilseinheiten der von Ihnen gewählten Investmentfonds nicht vorauszusehen ist, können wir vor Rentenbeginn die Höhe der Rente nicht garantieren. Sie haben die Chance, bei Kurssteigerung der Anteilseinheiten der von Ihnen gewählten Investmentfonds einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgang tragen Sie aber auch das Risiko der Wertminderung. Bei Anlagen innerhalb Investmentfonds,

die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Währungskurse den Wert der Anlage zusätzlich beeinflussen. Im Todesfall ist jedoch die gegebenenfalls vereinbarte Todesfallleistung garantiert, sofern das Deckungskapital ausreicht, um die benötigten Risikobeiträge zu entnehmen (vgl. § 5 Abs. 1).

Leistungen ab Rentenzahlungsbeginn

(4) Erleben Sie den vereinbarten Rentenbeginn, zahlen wir Ihnen eine lebenslange monatliche Rente in gleichbleibender Höhe. Die Rentenzahlung erhalten Sie frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres. Den vereinbarten Rentenbeginn können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

Wir sind jedoch berechtigt, zu Beginn der Rentenphase eine Kleinbetragsrente nach § 10 Abs. 1 Nr. 2 S. 3 EStG i.V.m. § 93 Abs. 3 S. 2 und 3 EStG abzufinden. Beträgt die monatliche Rente weniger als 50 Euro, sind wir berechtigt, bis zu zwölf monatliche Renten zu einer Zahlung zusammenzufassen.

Flexibler Rentenbeginn

(5) Sie haben das Recht, einen bis zu fünf Jahre früheren oder einen bis zu fünf Jahre späteren als den vereinbarten Rentenbeginn zu bestimmen, jedoch nicht vor Vollendung des 62. Lebensjahres. Der frühestmögliche und der spätestmögliche Rentenbeginn sind im Versicherungsschein angegeben. Der Zeitraum

zwischen diesen beiden Terminen wird als flexible Rentenbeginnphase bezeichnet. Einen früheren als den vereinbarten Rentenbeginn müssen Sie spätestens einen Monat vor dem gewünschten Rentenbeginn beantragen.

Der Zeitpunkt, zu dem die Rente erstmals gezahlt wird, wird als tatsächlicher Rentenbeginn bezeichnet.

Rentenermittlung bzw. Höhe der Rente

(6) Die Versicherungsleistungen sind vom Wert der insgesamt gutgeschriebenen Anteilseinheiten abhängig. Das gebildete Kapital Ihrer Versicherung ergibt sich aus der Zahl der auf Ihre Versicherung entfallenden Anteilseinheiten, multipliziert mit dem zum jeweiligen Bewertungstag festgestellten Rücknahmepreis einer Anteilseinheit des von Ihnen gewählten Investmentfonds. Setzt sich das Deckungskapital Ihrer Versicherung aus Anteilseinheiten mehrerer Fonds zusammen, so ermitteln wir den Wert für jedes Teildeckungskapital getrennt. Zur Ermittlung des Rücknahmepreises ziehen wir den letzten Bewertungstag heran, der dem tatsächlichen Rentenzahlungsbeginn vorangeht oder mit ihm zusammenfällt. Als Bewertungstag bezeichnen wir einen Tag, der Bankarbeitstag in Deutschland und in Irland ist, sowie den 31. Dezember, wenn er nicht auf einen Samstag oder Sonntag fällt.

(7) Wir berechnen die monatliche Rente

aus dem bis zu diesem Termin gebildeten Kapital. Dieses gebildete Kapital entspricht der gesetzlichen Definition "Gebildetes Kapital".

Für die Umrechnung in eine Rente verwenden wir die Rechnungsgrundlagen (insbesondere Rechnungszins, die Sterbetafel und die Kosten), die zum tatsächlichen Rentenbeginn für neu abzuschließende Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung gelten. Wir berechnen die monatliche Rente mindestens mit dem garantierten Rentenfaktor, den wir bei Abschluss des Vertrages festgelegt haben. Sie finden den garantierten Rentenfaktor in Ihrem Versicherungsschein. Der garantierte Rentenfaktor gibt an, wie viel monatliche Rente Sie pro 10.000 EUR gebildetes Kapital mindestens erhalten.

Für den Fall, dass wir zum tatsächlichen Rentenbeginn keine Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung anbieten, verpflichten wir uns, Rechnungsgrundlagen festzulegen, die nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt werden und die wir deshalb als angemessen ansehen und die sicherstellen, dass wir dauerhaft unsere Verpflichtungen aus den Verträgen erfüllen können. In diesem Fall werden wir einen unabhängigen Treuhänder hinzuziehen, der die Rechnungsgrundlagen zu prüfen und deren Angemessenheit zu bestätigen hat.

Bei einem früheren oder späteren als dem vereinbarten Rentenbeginn ergibt sich der Mindestrentenfaktor nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit den selben Rechnungsgrundlagen wie für den im Versicherungsschein angegebenen Rentenfaktor. Die Höhe des Mindestrentenfaktors wird vertraglich vereinbart und ist für mindestens einen Termin pro Jahr der flexiblen Rentenbeginnphase dem Versicherungsschein zu entnehmen.

Zusatzversicherungen

(8) Wenn Sie einen späteren als den vereinbarten Rentenbeginn bestimmen, verlängert sich die Versicherungsdauer einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung nicht.

Wenn Sie aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder

Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung Rentenleistungen bis zum vereinbarten Ende der Leistungsdauer erhalten, beginnt die Rentenzahlung aus der Hauptversicherung mit dem Ende der Leistungsdauer der Zusatzversicherung. Liegt dieser Rentenbeginn vor dem vereinbarten Rentenbeginn, so wird eine verminderte Rente fällig. Ein späterer Rentenbeginn kann in diesem Fall nicht gewählt werden. Eventuelle anders lautende Festlegungen sind unwirksam.

Anerkannte oder festgestellte Leistungsansprüche aus einer Zusatzversicherung enden spätestens zum tatsächlichen Rentenbeginn.

Leistungen im Todesfall

(9) Sterben Sie vor dem tatsächlichen Rentenbeginn, wird mindestens das vorhandene Fondsdeckungskapital für eine Rente verwendet, falls ein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist. Falls im Versicherungsschein eine Todesfallleistung dokumentiert ist, wird eine solche verwendet, falls ein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist. Zusätzlich verrechten wir in jedem Fall das Fondsgewinnkapital.

(10) Erleben Sie den tatsächlichen Rentenbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, so wird bei Ihrem Tode nach dem tatsächlichen Rentenbeginn und vor Ablauf der vereinbarten Rentengarantiezeit ein Versorgungskapital für eine Hinterbliebenenrente verwendet, falls ein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist. Das Versorgungskapital entspricht dem Barwert der noch aus der Rentengarantiezeit ausstehenden Altersrenten.

(11) Als leistungsberechtigte Hinterbliebene gelten

- Ihr Ehegatte bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner und
- Ihre Kinder, wenn diese die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Abs. 6 EStG erfüllen.

Die gleichbleibende, monatliche Rente an den Ehegatten zahlen wir lebenslanglich. Die gleichbleibenden, monatlichen Renten an Ihre Kinder (Waisen) werden zeitlich befristet gezahlt. Der Anspruch auf Waisenrente darf längstens für den Zeitraum bestehen, in dem der Renten-

berechtigte die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt.

Wenn im Todeszeitpunkt kein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist, wird keine Todesfallleistung fällig.

Nachträglicher Einschluss und nachträgliche Erhöhung von Todesfallleistungen

(12) Sie haben das Recht, die für den Todesfall vereinbarte Versicherungsleistung ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen (Nachversicherungsoption), wenn eines der folgenden Ereignisse Sie betrifft:

- Heirat,
- Geburt oder Adoption eines Kindes,
- Wechsel in die hauptberufliche Selbstständigkeit,
- Aufnahme eines Darlehens in Höhe von mindestens 50.000 Euro zur Finanzierung einer selbstgenutzten Immobilie,
- erstmaliges Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit nach erfolgreichem Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Hochschulstudiums.

Die Nachversicherungsoption kann nur innerhalb von zwei Monaten nach Eintritt eines der vorgenannten Ereignisse ausgeübt werden.

Die Nachversicherungsoption besteht nur,

- solange der Versicherungsvertrag noch beitragspflichtig ist,
- solange der vereinbarte Rentenbeginn noch nicht verstrichen ist,
- solange Sie das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
- falls das im Todesfall zu verrentende Kapital zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns nicht auf die Beitragsrückgewähr beschränkt gewesen ist und außerdem mindestens 50.000 Euro betragen hat und
- falls aus gleichem Anlass nicht bereits in einem weiteren Versicherungsvertrag der Versicherungsschutz für das Risiko des Todesfalls erhöht wurde.

Für die Erhöhung ohne Gesundheits-

prüfung gelten folgende Grenzen:

- Mindestbetrag: 10.000 Euro
- Höchstbetrag: 25.000 Euro
- Mehrere Erhöhungen dürfen insgesamt den Betrag des zum Zeitpunkt des Versicherungsbegins für eine Verrentung im Todesfall vereinbarten Kapitals nicht übersteigen.

Durch die Erhöhung der Todesfallleistung wird die Entnahme des Risikobeitrags ab dem Erhöhungsdatum entsprechend erhöht. Hierbei werden die Rechnungsgrundlagen wie bei Vertragsabschluss zugrunde gelegt. Der Antrag auf Erhöhung der Todesfallleistung muss spätestens drei Jahre vor dem tatsächlichen Rentenbeginn gestellt werden. Die Regelungen des § 5 Abs. 3 gelten entsprechend.

(13) Über die vorgenannten Rentenleistungen sowie die Leistungen aus gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherungen hinaus besteht kein Anspruch auf Auszahlungen. Ein Kapitalwahlrecht besteht nicht. Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen einschließlich der Leistungen aus gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherungen sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Wir sind jedoch berechtigt, zu Beginn der Rentenzahlung eine Kleinbetragsrente in entsprechender Anwendung des § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG abzufinden.

§ 2 Wie sind Sie an unseren Gewinnen beteiligt?

Entscheidend für den Gesamtertrag des Vertrages ist die Entwicklung des Sondervermögens, an der Sie unmittelbar beteiligt sind (vgl. § 1). Darüber hinaus beteiligen wir die Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Gewinnen und während des Rentenzahlungszeitraums auch an den Bewertungsreserven. Die Gewinne werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt. Wir legen die Gewinnanteilsätze jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus fest und veröffentlichen sie entweder auf monatlicher oder auf jährlicher Basis im Anhang zu unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer

Zeitraum bis zum Rentenbeginn

Gewinne entstehen insbesondere dann, wenn Sterblichkeit und Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. An diesen Gewinnen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt, und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Sterblichkeit) grundsätzlich zu mindestens 90 % (§ 7 MindZV) und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 8 MindZV).

Rentenzahlungszeitraum

Darüber hinaus entstehen Gewinne aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den anzurechnenden Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 MindZV), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 6 MindZV). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Gewinnbeteiligung. Dies gilt auch noch nach dem tatsächlichen Rentenbeginn.

Weitere Gewinne entstehen insbesondere dann, wenn Lebenserwartung und Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Auch an diesen Gewinnen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt, und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Lebenserwartung) grundsätzlich zu mindestens 90% (§ 7 MindZV) und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50% (§ 8 MindZV).

Die Höhe der künftigen Gewinnbeteiligung kann nicht garantiert werden!

Die Höhe der Gewinnbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind – allein schon wegen der langen Vertragslaufzeit – nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarktes. Aber auch die Entwicklung der Langlebigkeit

und der Kosten sind von Bedeutung. Die absolute Höhe der künftigen Gewinnbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

Bewertungsreserven sind immer dann vorhanden, wenn der Marktwert einer Kapitalanlage über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlage am jeweiligen Zeitpunkt zu bilanzieren wäre. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Wenn der Marktwert einer Kapitalanlage sinkt, können auch negative Bewertungsreserven (stille Lasten) entstehen.

Die Grundsätze zur Verwendung von Bewertungsreserven sind gesetzlich festgelegt (§ 139 Abs. 3 und 4 VAG). Demnach können wir einen bestimmten Anteil der Bewertungsreserven zur Sicherung zukünftig zu erfüllender Zinsverpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern reservieren. Die Beteiligung an den verbleibenden Bewertungsreserven erfolgt durch eine Anhebung der Gesamtverzinsung.

Kürzung der Gewinnbeteiligung

Falls uns ein gesetzliches Recht zur Reduzierung der Gewinnbeteiligung zustehen sollte, wird dieses Recht durch die Regelungen des Versicherungsvertrags nicht eingeschränkt.

Verteilung der Gewinne auf die einzelnen Versicherungsverträge

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Gewinn bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Gewinnverbände bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Gewinns für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gewinnverbände orientiert sich daran, in welchem Umfang die Gewinnverbände jeweils zur Entstehung der Gewinne beigetragen haben. Wir legen die Gewinnanteilsätze jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus fest und veröffentlichen sie im Anhang unseres Geschäftsberichts, den Sie bei

uns anfordern können.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung Ihres Vertrages

Ihre Versicherung wird je nach Tarif an den Gewinnen des entsprechenden Gewinnverbandes (siehe nachfolgende Tabelle) in der jeweiligen Bestandsgruppe beteiligt.

Fondsgebundene Rentenversicherung	Gewinnverband	Bestandsgruppe	
		vor Rentenbeginn	nach Rentenbeginn
R-Tarife	Fondsgebundene Basis-Renten 2017/2 R	131	113
Q-Tarife	Fondsgebundene BasisRenten 2017/2 Q	131	125
O-Tarife	Fondsgebundene BasisRenten 2017/2 O	131	125
P-Tarife	Fondsgebundene BasisRenten 2017/2 P	131	125

In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung Gewinnanteile.

Zeitraum bis zum Rentenbeginn

Die Gewinnanteile bestehen aus einem Risikogewinnanteil und einem Kostengewinnanteil. Diese werden monatlich zum Ende eines jeden Monats zugeteilt.

Bemessungsgrundlage für den monatlichen Risikogewinn ist die monatliche Sterbewahrscheinlichkeit multipliziert mit dem Unterschiedsbetrag zwischen der versicherten Todesfallleistung und dem vorhandenen Deckungskapital, berechnet jeweils zum Anfang des abgelaufenen Monats inklusive des zu diesem Zeitpunkt ggf. zu zahlenden Beitrags, jedoch nach Abzug der für die Deckung unserer Kosten einkalkulierten Beträge.

Bemessungsgrundlage für den monatlichen Kostengewinn ist der Stand des gebildeten Kapitals jeweils am Anfang des abgelaufenen Monats inklusive des zu diesem Termin ggf. zu zahlenden Beitrags, jedoch nach Abzug der für die Risikotragung und für die Deckung unserer Kosten einkalkulierten Beträge.

Die Gewinnanteile führen wir dem Anlagestock zu und rechnen sie in Anteileneinheiten der von Ihnen gewählten Investmentfonds um. Dies bezeichnen wir

als Fonds-Gewinnkapital.

Die Gewinnanteile können auch Null betragen.

Die Gewinne als Teil des gebildeten Kapitals werden zum Rentenbeginn zur Ermittlung der Rente mit dem dann gültigen Rentenfaktor gemäß § 1 Abs. 7 verwendet. Untere Grenze für das Fonds-Gewinnkapital ist der Mindestrentenfaktor.

Rentenzahlungszeitraum

Die während der Rentenzahlungszeit anfallenden Gewinnanteile und die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden ebenfalls zur Erhöhung der Rente verwendet. Aus ihnen wird je nach Vereinbarung entweder eine gewinnabhängige Zusatzrente oder eine gewinnabhängige Rentenerhöhung gebildet. Weil die Höhe der Bewertungsreserven starken Schwankungen unterliegt, ist während der Rentenzahlungszeit eine jährliche Veränderung der Gewinnbeteiligung wahrscheinlich.

Im Falle der gewinnabhängigen Zusatzrente führt eine Senkung der Gewinnbeteiligung zu einem Sinken der Zusatzrente.

Im Falle der gewinnabhängigen Rentenerhöhung führt eine Senkung der Gewinnbeteiligung zu geringeren jährlichen Rentenerhöhungen in der Zukunft. Stehen keine Gewinnanteile zur Verfügung, so entfallen die jährlichen Rentenerhöhungen vollständig.

Gewinnabhängige Rentenerhöhung

Bemessungsgrundlage für eine jährliche Rentenerhöhung ist die Vorjahresrente. Der Satz für die Erhöhung der Rente wird auf Basis des Barwertes der zum betreffenden Zeitpunkt garantierten Leistungen inklusive kalkulatorischer Kosten und der zukünftigen Leistungen (jeweils bewertet mit eigens deklarierten Grundlagen zweiter Ordnung) unter Berücksichtigung des Äquivalenzprinzips ermittelt. Eine Senkung der Gewinnbeteiligung führt zu einer geringeren Rentenerhöhung in der Zukunft.

Gewinnabhängige Zusatzrente

Die Gesamrente wird auf Basis des Barwertes der zum betreffenden Zeitpunkt garantierten Leistungen inklusive kalkulatorischer Kosten und der zukünftigen

Leistungen (jeweils bewertet mit eigens deklarierten Grundlagen zweiter Ordnung) unter Berücksichtigung des Äquivalenzprinzips ermittelt. Eine Senkung der Gewinnbeteiligung führt zu einem Sinken der gewinnabhängigen Zusatzrente.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 6 Abs. 2 und § 7 Abs. 1).

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

(1) Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Wohnung abgesandt werden kann. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.

(3) Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 2 entsprechend.

(4) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

(5) Notwendige Informationen im Sinne

von Absatz 4 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit, der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers maßgebend sein können.

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

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

Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 4 und 5 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 5 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

(1) Wir führen Ihre Beiträge, soweit sie nicht zur Deckung von Kosten bestimmt sind, entsprechend der mit Ihnen getroffenen Vereinbarung den Anlagestöcken zu und rechnen sie in Anteileneinheiten der von Ihnen gewählten Investmentfonds um.

Zu Beginn eines jeden Monats entnehmen wir dem gebildeten Kapital die folgenden Beträge:

- die erforderlichen, nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Risikobeiträge für den Todesfallschutz,
- die Verwaltungskosten in Form eines festen monatlichen Eurobetrages,
- sowie die zur Tilgung der Abschlusskosten verwendeten Beiträge.

Zum Ende eines jeden Monats werden dem gebildeten Kapital zudem Verwaltungskosten in Form eines Prozentsatzes des gebildeten Kapitals entnommen. Die Tilgung der Abschlusskosten erfolgt

gleichmäßig über die ersten fünf Vertragsjahre verteilt. Bei Beitragszahlungsdauern unter fünf Jahren verteilen sich die Kosten gleichmäßig auf die Beitragszahlungsdauer. Bei Einmalzahlungen, freiwilligen Zuzahlungen sowie bei Zahlungen in der zweiten Hälfte der flexiblen Rentenbeginnphase werden die Abschluss- und Vertriebskosten jeweils einmalig erhoben. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze.

Eine Gesamtdarstellung der Kosten ist in § 15 enthalten. Es fallen keine darüber hinausgehenden Kosten an.

Setzt sich das gebildete Kapital Ihrer Versicherung aus Anteileneinheiten mehrerer Fonds zusammen, so entnehmen wir die Risikobeiträge und die Kostenanteile im Verhältnis der Werte der einzelnen Teilkapitale.

(2) Der Wert einer Anteileneinheit richtet sich nach der Wertentwicklung des jeweiligen Fonds. Der zur Anlage in den Anlagestock bestimmte Teil des Beitrags wird in Anteileneinheiten umgerechnet, indem der Sparbeitrag durch den zum jeweiligen Bewertungstag festgestellten Rücknahmepreis einer Anteileneinheit dividiert wird. Dies gilt auch für die Entnahmen. Für die Wertermittlung einer Anteileneinheit ist der dritte Bewertungstag maßgebend, der dem Fälligkeitstag des jeweiligen Beitrags folgt. An diesem Tag führen wir auch die Anteileneinheiten dem Anlagestock zu.

(3) Bei extrem ungünstiger Wertentwicklung der im Anlagestock enthaltenen Werte kann die in Absatz 1 genannte monatliche Entnahme von Risikobeiträgen und Kosten dazu führen, dass das gesamte gebildete Kapital vor Rentenbeginn aufgebraucht ist und der Versicherungsschutz damit endet. In einem solchen Fall werden wir Sie rechtzeitig darauf hinweisen und Ihnen Maßnahmen vorschlagen, wie Sie den Versicherungsschutz aufrechterhalten können.

§ 6 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrer Fondsgebundenen Rentenversicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einmalbeitrag), monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen.

Falls Sie die Beitragszahlungsweise nach Vertragsabschluss ändern möchten, bedarf dies unserer Zustimmung.

(2) Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag (Einlösungsbeitrag) müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

(3) Die Beiträge können nur per SEPA-Lastschrifteinzug gezahlt werden. Voraussetzung hierfür ist die Ermächtigung zum Beitragseinzug mittels eines SEPA-Lastschriftmandats. Wir buchen sie jeweils bei Fälligkeit von dem uns angegebenen Konto ab.

Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag abgebucht werden kann und Sie einer berechtigten Abbuchung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht abgebucht werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt.

§ 7 Was geschieht, wenn ein Beitrag nicht rechtzeitig abgebucht werden kann?

Einlösungsbeitrag

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

Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, wenn wir Sie durch gesonderte Mittei-

lung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(2) Wenn Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie gemäß § 38 VVG von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung gemäß § 38 VVG ausdrücklich hinweisen. Die Bestimmungen des § 8 Abs. 4 gelten entsprechend.

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

Kündigung

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen, jedoch nur zu einem Termin vor dem tatsächlichen Rentenbeginn.

(2) Im Fall Ihrer Kündigung wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung um.

In diesem Fall bleibt zwar der Rentenfaktor gleich, aber eine evtl. mitversicherte Todesfallleistung wird entsprechend herabgesetzt.

(3) Ein Anspruch auf die Auszahlung eines Rückkaufswerts besteht nicht.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

(4) Anstelle einer Kündigung nach Absatz 1 können Sie zu dem dort genannten Termin in Textform verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. Auch in diesem Fall führen wir Ihren Vertrag als beitragsfreie Versicherung weiter.

Hierdurch bleibt zwar der Rentenfaktor gleich, aber eine evtl. mitversicherte

Todesfallleistung wird entsprechend herabgesetzt.

(5) Für den Fall, dass Sie weder eine Beitragsrückgewähr noch eine Todesfallleistung vereinbart haben, wird das gebildete Kapital zur Bildung einer Hinterbliebenenrente gemäß § 1 Abs. 9 verwendet, wenn Sie nach der Beitragsfreistellung und vor Rentenbeginn sterben. Maßgebend für die Ermittlung des Wertes des gebildeten Kapitals ist der dritte Bewertungstag, der auf den Eingang der Mitteilung über den Eintritt des Todesfalles folgt.

(6) Wir erheben keine Stornogebühr. Auch wenn Sie keine Beiträge zahlen, ziehen wir monatlich die Verwaltungskosten gemäß § 15 von Ihrem Guthaben ab. Abschlusskosten, die bis zum Beitragsfreistellungstermin noch nicht zu tilgen waren, werden Ihnen nicht mehr in Rechnung gestellt. Haben Sie eine Zusatzversicherung eingeschlossen, beachten Sie bitte die dafür geltenden Bedingungen.

(7) **Bitte beachten Sie:** Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten sowie Verwaltungskosten gemäß § 15 nur wenig Kapital im Anlagestock vorhanden. Dieses Kapital kann auch in den folgenden Jahren niedriger sein als Ihre eingezahlten Beiträge.

Beitragsreduzierung

(8) Anstelle einer vollständigen Beitragsfreistellung können Sie den Beitrag reduzieren. § 5 Abs. 3 gilt entsprechend.

Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes

(9) Sie können innerhalb von sechs Monaten nach dem Termin, zu dem die Beitragsfreistellung oder

Beitragsreduzierung Ihres Vertrages wirksam geworden ist, verlangen, dass der Versicherungsschutz zum nächsten Monatsersten bis zu seiner ursprünglichen Höhe wiederhergestellt wird. Voraussetzung ist, dass

- der Vertrag durch Ihre Erklärung gemäß den Absätzen 4 oder 8 beitragsfrei gestellt oder reduziert worden ist,
- die laufende Zahlung des dann gelten-

den Beitrags aufgenommen wird (§ 3 gilt entsprechend),

- auch gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen gleichzeitig und in gleichem Umfang wiederhergestellt werden und

- bei eingeschlossener Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung Sie zum Zeitpunkt der Wiederherstellung weder berufs- bzw. erwerbsunfähig noch pflegebedürftig sind.

Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes nach der Elternzeit

(10) Sie können innerhalb von zwölf Monaten nach dem Termin, zu dem die Beitragsfreistellung oder Beitragsreduzierung Ihres Vertrages wirksam geworden ist, verlangen, dass der Versicherungsschutz zum nächsten Monatsersten bis zu seiner ursprünglichen Höhe wiederhergestellt wird. Voraussetzung ist, dass

- der Vertrag durch Ihre Erklärung gemäß den Absätzen 4 oder 8 reduziert oder beitragsfrei gestellt worden ist,

- der Vertrag während der Elternzeit im Sinne des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes beitragsfrei gestellt worden ist,

- der Wiederherstellungstermin spätestens drei Monate nach dem Ende der Elternzeit liegt,

- die laufende Zahlung des dann geltenden Beitrags aufgenommen wird (§ 3 gilt entsprechend),

- auch gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen gleichzeitig und in gleichem Umfang wiederhergestellt werden und

- bei eingeschlossener Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung Sie zum Zeitpunkt der Wiederherstellung weder berufs- bzw. erwerbsunfähig noch pflegebedürftig sind.

(11) Die Wiederherstellung gemäß Absatz 9 oder Absatz 10 ist nur mit unserer Zustimmung möglich, wenn der Versicherungsschutz bereits in der Vergangenheit nach einer Beitragsfreistellung oder Beitragsreduzierung wiederhergestellt worden ist.

Durch die Wiederherstellung des ursprünglichen Versicherungsschutzes werden die Versicherungsbedingungen und die Grundlagen der Tarifkalkulation nicht verändert. Der anschließend zu zahlende Beitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet und in der Regel gegenüber dem ursprünglich gezahlten Beitrag steigen.

Beitragsrückzahlung

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

§ 9 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?

Wir informieren Sie jährlich über

- die Verwendung der gezahlten Beiträge,
- die Höhe des gebildeten Kapitals,
- die im abgelaufenen Beitragsjahr angefallenen tatsächlichen Kosten sowie
- die erwirtschafteten Erträge.

Bis zum Beginn der Auszahlungsphase informieren wir Sie außerdem jährlich über das nach Abzug der Kosten zu Beginn der Rentenzahlung voraussichtlich zur Verfügung stehende Gesamtkapital.

Mit der jährlichen Information werden wir Sie auch darüber unterrichten, ob und wie wir ethische, soziale und ökologische Belange bei der Verwendung der gezahlten Beiträge berücksichtigen.

§ 10 Wie können Sie Fonds wechseln?

(1) Sie können maximal 4 Mal im Jahr vor Rentenzahlungsbeginn verlangen, dass die künftig zu investierenden Beträge teilweise oder vollständig in einem anderen oder mehreren anderen von uns angebotenen Fonds angelegt werden (switchen).

(2) Sie können maximal 4 Mal im Jahr vor Rentenzahlungsbeginn verlangen, dass das gebildete Kapital vollständig oder teilweise in andere von uns angebotenen Fonds übertragen wird (shiften).

§ 11 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Versicherung in eine nicht fondsgebundene Rentenversicherung umwandeln?

(1) Sie können Ihre fondsgebundene Rentenversicherung vor Rentenzahlungsbeginn in eine von uns zu diesem Zeitpunkt angebotene nicht fondsgebundene Rentenversicherung umwandeln, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Versicherungsjahres. Dies müssen Sie mit einer Frist von einem Monat zum Schluss einer jeden Versicherungsperiode in Textform bei uns beantragen.

(2) Bei der Umwandlung bleiben Ihre Beitragszahlungsweise und die Höhe Ihres Beitrags unverändert. Auch der bisher vereinbarte Rentenbeginn ändert sich nicht. Die Leistungen berechnen wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Basis des neuen Tarifs. Dabei legen wir den Geldwert des Deckungskapitals abzüglich noch zu tilgender Abschlusskosten für den nach Abs.1 zutreffenden Zeitpunkt zugrunde. Voraussetzung für die Umwandlung ist, dass das Deckungskapital Ihrer Versicherung abzüglich noch zu tilgender Abschlusskosten einen Wert von 1.500 Euro zum Zeitpunkt der Umstellung nicht unterschreitet.

(3) Für den Abschluss der bei einer Umwandlung gemäß Abs. 1 von Ihnen gewählten Versicherungsform gelten die maßgeblichen Bestimmungen zur Gesundheitsprüfung. Falls sich die vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen durch eine Umwandlung gemäß Abs. 1 nicht erhöhen, verzichten wir auf eine erneute Gesundheitsprüfung.

§ 12 Wie können Sie die vereinbarte Todesfallleistung oder den Beitrag anders gestalten?

Sie können mit Wirkung zu Beginn eines Monats, frühestens des übernächsten Monats nach Eingang Ihrer Erklärung bei uns,

- (a) bei unveränderter Beitragszahlung die vereinbarte Todesfallleistung herabsetzen,
- (b) bei unveränderter Todesfallleistung den Beitrag erhöhen,
- (c) bei unveränderter Beitragszahlung mit unserer Zustimmung, die vom

Ergebnis einer Gesundheitsprüfung abhängig ist, die vereinbarte Todesfallleistung heraufsetzen,

- (d) bei unveränderter vereinbarter Todesfallleistung den Beitrag mit unserer Zustimmung, die vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung abhängig ist, vermindern.

§ 13 Welche Regelungen gelten bei Zuzahlungen?

(1) Nach Ablauf von fünf Versicherungsjahren können Sie als Versicherungsnehmer jederzeit mit unserer Zustimmung neben den laufend zu zahlenden Beiträgen freiwillige Zuzahlungen leisten. Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag und bei beitragsfreien Versicherungen sind keine Zuzahlungen möglich.

(2) Der Versicherungsschutz etwaiger eingeschlossener Zusatzversicherungen ändert sich durch die Zuzahlung nicht.

(3) Die vereinbarte Versicherungsdauer und der vereinbarte Rentenbeginn werden durch eine Zuzahlung nicht verändert.

(4) Die einzelne Zuzahlung muss mindestens 1.000 Euro betragen. Ihre jährlichen Beiträge dürfen zusammen mit den Zuzahlungen in jedem einzelnen Kalenderjahr den Höchstbeitrag für Altersvorsorgeaufwendungen gemäß § 10 Absatz 3 EStG nicht übersteigen.

(5) Wir führen Ihre Zuzahlung dem Anlagestock (vgl. § 1 Abs. 1) zu und rechnen sie in Anteileneinheiten der von Ihnen gewählten Investmentfonds um. Maßgebend für die Umrechnung in Anteileneinheiten ist dabei der dritte Bewertungstag, der auf den Tag des Geldeingangs in der Direktion folgt.

(6) Zuzahlungen können nicht zurückgefordert werden.

(7) Nach einer Zuzahlung muss die Restaufschubzeit (restliche Dauer bis zum vereinbarten Rentenbeginn) unabhängig von den steuerlichen Bestimmungen noch mindestens zwei Jahre betragen. Ist eine Zuzahlung erfolgt, ist es nicht mehr möglich, einen früheren Rentenbeginn zu bestimmen, der in einem Zeitraum von einem Jahr ab der Zuzahlung liegt.

§ 14 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass uns alle gefahrerheblichen Umstände vor Vertragsabschluss mitgeteilt worden sind. Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Fragen, die wir Ihnen in Textform gestellt haben, wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten (vorvertragliche Anzeigepflicht). Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsanahme, in Textform stellen.

Rücktritt

(2) Wenn Umstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben, von Ihnen nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Den Rücktritt können wir nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

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

Kündigung

(4) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Dieses Kündigungsrecht entfällt, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(5) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (§ 8 Abs. 4).

Rückwirkende Vertragsanpassung

(6) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(7) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf dieses Kündigungsrecht nochmals hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

(8) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung

unserer Erklärung angeben.

(9) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(10) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren nach Vertragsabschluss ausüben. Bei Eintritt des Versicherungsfalles während dieser ersten fünf Jahre, können wir unsere Rechte auch noch nach Ablauf dieser Frist ausüben. Falls Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben, verlängert sich die Frist auf 10 Jahre.

Anfechtung

(11) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmetscheidung Einfluss genommen worden ist. Absatz 3 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

(12) Die Absätze 1 bis 11 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Alle genannten Fristen beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

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

§ 14a Welche besonderen Regeln gelten bei Vereinbarung eines Nichtraucher tariffs?

Begriff des Nichtrauchers

(1) Nichtraucher ist, wer in den letzten

12 Monaten nicht geraucht hat und auch beabsichtigt, in Zukunft Nichtraucher zu bleiben. Rauchen meint insbesondere das Konsumieren von Tabak unter Feuer, beispielsweise den Genuss von Zigaretten, Zigarillos, Zigarren oder Pfeifen. Rauchen meint jedoch auch das Inhalieren unter Verwendung elektrischer Verdampfer, wie beispielsweise E-Zigaretten, E-Zigarren oder E-Pfeifen.

Vorvertragliche Anzeigepflicht

(2) Sie sind verpflichtet, uns in Ihrem Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, ob Sie Raucher sind, falls wir Sie ausdrücklich danach fragen.

Die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser vorvertraglichen Anzeigepflicht sind in § 14 geregelt.

Gefahrerhöhung nach Vertragsabschluss

(3) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn Sie nach Vertragsabschluss rauchen. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie nach Vertragsabschluss ohne unsere Einwilligung keine Gefahrerhöhung vornehmen.

Rechtsfolgen einer Gefahrerhöhung

(4a) Beitragsanpassung bei Gefahrerhöhung

Wir verzichten auf unsere gesetzlichen Rechte, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen oder die erhöhte Gefahr vom Versicherungsschutz auszuschließen. Wird eine Gefahrerhöhung gemäß Absatz 3 vorgenommen, berechnen wir den Risikobeitrag für den Todesfallschutz rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung mit einer für Raucher verwendeten Sterbetafel. Damit ist eine Erhöhung der Risikobeitragsentnahme verbunden. Eine Beitrags-erhöhung ist jedoch ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass die Vornahme der Gefahrerhöhung unverschuldet erfolgt ist.

(4b) Leistungsminderung im Versicherungsfall bei unterlassener Anzeige

Wurde nach Vertragsabschluss eine Gefahrerhöhung gemäß Absatz 3 vorsätzlich vorgenommen und uns nicht angezeigt, sind wir im Todesfall von der Verpflichtung zur Leistung frei. Im Fall einer grob fahrlässigen Gefahrerhöhung

sind wir bei unterlassener Anzeige berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Diese Leistungsfreiheit besteht nicht, soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls war. Wir werden uns nicht auf die Leistungsverringerung berufen, wenn zwischen Gefahrerhöhung und Eintritt des Versicherungsfalls mehr als 10 Jahre vergangen sind.

(5) Nachprüfung

Wir sind berechtigt, Ihren Nichtraucherstatus nachzuprüfen. Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich eine medizinische Untersuchung durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Kommen Sie unserem Verlangen nicht nach, können wir einen Tarifwechsel gemäß Absatz 4 Buchstabe a vornehmen.

§ 15 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten, Verwaltungskosten und anlassbezogene Kosten. Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die Verwaltungskosten (Absätze 2 bis 6) haben wir in den Beitrag einkalkuliert und müssen von Ihnen daher nicht gesondert gezahlt werden. Die anlassbezogenen Kosten (Absatz 8) sind von Ihnen zusätzlich zum Beitrag zu entrichten.

Abschluss- und Vertriebskosten

(2) Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten z.B. die Kosten für Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Wir belasten Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form eines festen Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG.

Für Zuzahlungen sowie für die Weiterzahlung der Beiträge in der zweiten

Hälfte der flexiblen Rentenbeginnphase erheben wir die Abschluss- und Vertriebskosten nicht als Prozentsatz auf die Summe der vereinbarten Beiträge, sondern als Prozentsatz jedes gezahlten Beitrags gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG.

Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschlusskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebes in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der Deckungsrückstellung auf Grund von § 25 Abs. 2 RechVersV i.V.m. § 169 Abs. 3 VVG bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 25 Promille der von Ihnen bis zum vereinbarten Rentenbeginn zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Bei Beitragszahlungsdauern unter fünf Jahren verteilen sich die Kosten gleichmäßig auf die Beitragszahlungsdauer. Bei Einmalzahlungen, freiwilligen Zuzahlungen sowie in der zweiten Hälfte der flexiblen Rentenbeginnphase werden die Abschluss- und Vertriebskosten jeweils einmalig erhoben. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze.

Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages weniger Kapital als die Summe der gezahlten Beiträge im Anlagestock vorhanden ist.

Verwaltungskosten

(3) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrages. Wir belasten Ihren Vertrag vor Beginn der Rentenzahlung mit Verwaltungskosten in Form eines festen monatlichen Eurobetrages gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe a AltZertG.

(4) Zur Deckung unserer Verwaltungskosten ziehen wir außerdem einen festen Prozentsatzes von jedem gezahlten Beitrag gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG ab.

(5) Zur Deckung unserer Verwaltungskosten entnehmen wir einen Prozentsatz des gebildeten Kapitals gemäß § 2a Nr. 1

Buchstabe b AltZertG.

Die Entnahme aus dem gebildeten Kapital erfolgt monatlich am Ende eines jeden Monats vor dem tatsächlichen Rentenbeginn. Hierbei wird ein Zwölftel des im Produktinformationsblatt genannten Prozentsatzes bezogen auf das Fondskapital errechnet und der sich entsprechend ergebende Betrag aus dem Fondskapital entnommen. Die Entnahme erfolgt durch einen Verkauf von Fondsanteilen.

Maßgeblich für die Berechnung der monatlichen Kosten in % des gebildeten Kapitals ist der Stand des Kapitals am Anfang des jeweiligen Monats inklusive des zu diesem Termin ggf. zu zahlenden Beitrags, jedoch nach Abzug der für die Risikotragung und für die Deckung unserer Kosten gemäß § 5 Absatz 1 einkalkulierten Beträge.

In den Verwaltungskosten sind darüber hinaus auch die Verwaltungskosten enthalten, die bei der Gesellschaft entstehen, die den jeweiligen Fonds verwaltet.

(6) Wir belasten Ihren Vertrag ab Beginn der Rentenzahlung mit Verwaltungskosten in Form eines festen Prozentsatzes der gezahlten Leistung gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe f AltZertG.

Höhe der Kosten

(7) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

Anlassbezogene Kosten

(8) Zusätzlich sind von Ihnen bei folgenden Anlässen Kosten zu entrichten:

- bei Ehescheidungen oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Zusammenhang mit dem Versorgungsausgleich die vom Gericht aufgrund der Teilungsordnung festgelegten Euro-Beträge.

Sonstige Kosten

(9) Über die Absätze 1 bis 8 hinaus belasten wir Sie nur dann mit Kosten, wenn dies nach gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist.

So stellen wir Ihnen bei Rückläufern im Lastschriftverfahren gemäß § 280 Abs. 1 BGB die uns vom Bankinstitut auferlegten Gebühren in Rechnung, wenn Sie den

jeweiligen Lastschrift-Rückläufer zu vertreten haben. Das gleiche gilt, wenn uns im Zusammenhang mit der Überweisung von Versicherungsleistungen von einem Bankinstitut Gebühren auferlegt werden.

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

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Versicherungsschutz besteht insbesondere auch dann, wenn Sie in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden haben.

(2) Bei Ihrem Tod in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen vermindern sich gegebenenfalls für den Todesfall versicherte Rentenleistungen auf den Rentenbetrag, den wir aus dem für eine Beitragsfreistellung zum Ende des laufenden Monats zur Verfügung stehenden Deckungskapital zahlen können.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen sterben, denen Sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren.

(3) Wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen sterben, gilt Absatz 2 entsprechend, falls der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

§ 17 Was gilt im Fall Ihrer Selbsttötung?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren seit Abschluss des Versicherungsvertrags oder seit Wiederherstellung der Versicherung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung

ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls vermindern sich für den Todesfall versicherte Rentenleistungen auf den Rentenbetrag, den wir aus dem für eine Beitragsfreistellung zum Ende des laufenden Monats zur Verfügung stehenden Deckungskapital zahlen können.

(2) Bei Selbsttötung nach Ablauf der Dreijahresfrist bleiben wir in voller Höhe zur Leistung verpflichtet.

(3) Vereinbaren Sie mit uns nachträglich eine Erhöhung der Todesfallleistung, so gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend.

§ 18 Was müssen Sie beachten, wenn Leistungen fällig werden?

(1) Wenn Sie Leistungen aus diesem Versicherungsvertrag erhalten möchten, müssen Sie uns folgende Unterlagen vorlegen:

- den Versicherungsschein und
- ein amtliches Zeugnis über den Tag Ihrer Geburt.

Voraussetzung ist ferner, dass uns die Auskünfte gemäß § 4 Absatz 4 und 5 vorgelegt werden.

(2) Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass Sie bzw. der Empfänger einer Hinterbliebenenrente noch leben. Wir werden dieses amtliche Zeugnis in der Regel jährlich verlangen.

(3) Ihr Tod sowie der Tod des Empfängers einer Hinterbliebenenrente muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Zusätzlich muss uns in diesem Fall eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde vorgelegt werden. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

(4) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die Kosten hierfür trägt derjenige, der die Leistung verlangt.

(5) Wenn wir Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums auszahlen sollen, gilt: Der Empfänger trägt das Risiko, dass die Leistungen nicht ankommen.

§ 19 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Als unser Versicherungsnehmer erhalten Sie die Leistung. Die Leistungen aus einer ggf. vereinbarten Hinterbliebenen absicherung erhalten die von Ihnen benannten steuerlich zulässigen Hinterbliebenen.

(2) Die Ansprüche aus diesem Vertrag sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Sie können sie daher nicht abtreten oder verpfänden und unbeschadet von Absatz 1 auch keinen Bezugsberechtigten benennen. Auch die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft ist ausgeschlossen. Eine Änderung dieser Verfügungsbeschränkungen ist ebenfalls ausgeschlossen.

§ 20 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

(1) Falls nicht mindestens einmal im Vierteljahr der Wert der Anteilseinheiten in einer überregionalen Tageszeitung veröffentlicht werden sollte, werden wir Sie schriftlich über den Wert der jeweiligen Anteile des/der von Ihnen gewählten Fonds informieren.

(2) Sie erhalten jährlich von uns eine Mitteilung, der Sie den Wert der Anteilseinheiten sowie den Wert des Deckungskapitals entnehmen können. Den Wert des Deckungskapitals führen wir sowohl in Anteilseinheiten als auch als Geldbetrag auf.

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

§ 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

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

(2) Die ggf. vereinbarten Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, Besonderen Bedingungen für die Fondsgebundene Basisrentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung sowie sonstigen Vereinbarungen gelten nur insoweit, als sie den Regelungen des zertifizierten

Basisrentenvertrages und den Vorschriften des AltZertG nicht widersprechen bzw. diesen nicht entgegenstehen (maßgeblich ist die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Basisrentenvertrages geltende Fassung des AltZertG).

§ 22 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, an dem für den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständigen Gericht geltend machen.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 23 Was passiert, wenn ein Fonds geschlossen oder aus unserer Auswahl entfernt wird?

Wir können einen Fonds aus dem Angebot zu Ihrer Fondsgebundenen Rentenversicherung nehmen. In diesem Fall werden Sie von uns schriftlich benachrichtigt mit der Bitte, innerhalb von sechs Wochen einen Fonds zu benennen, in dem die zukünftig zu investierenden Beiträge angelegt werden. Ebenso müssen Sie uns einen oder mehrere Fonds benennen, in die das auf den geschlossenen Fonds entfallende Teildeckungskapital übertragen werden soll. Sowohl für die Anlage der künftigen Beiträge als auch für die Übertragung des auf den geschlossenen Fonds entfallenden Teildeckungskapitals können Sie aus den für diese Fondsgebundene Rentenversicherung angebotenen Fonds auswählen.

Erhalten wir innerhalb der sechswöchigen Frist keine Nachricht, werden wir stattdessen das auf den geschlossenen Fonds entfallende Teildeckungskapital in

den Fonds übertragen, der dem geschlossenen Fonds unter Anlagegesichtspunkten am nächsten kommt und auch Ihre zukünftig zu investierenden Beiträge in diesen Fonds anlegen. Dieser Fonds und der Fondswechselstichtag werden Ihnen in unserer schriftlichen Benachrichtigung mitgeteilt. Für diesen Fondswechsel wird keine Gebühr erhoben.

§ 24 Wann können Beiträge, Versicherungsleistungen oder Versicherungsbedingungen geändert werden und was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Beitragsanpassung

(1) Wir sind gemäß § 163 VVG berechtigt, für die Zukunft einen höheren Beitrag festzusetzen, wenn

- sich trotz ordnungsgemäßer Kalkulation der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,

- der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten und

- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorgenannten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

Bei beitragsfreien Versicherungen sind wir berechtigt, anstelle der Beitragserhöhung die Versicherungsleistung entsprechend zu reduzieren.

Anstelle der Beitragserhöhung können Sie verlangen, dass die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird.

Die Neufestsetzung des Beitrags oder der Versicherungsleistung wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, nachdem wir Sie über die Neufestsetzung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben.

Bedingungsanpassung

(2) Falls einzelne Bestimmungen der Versicherungsbedingungen durch höchstgerichtliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden, sind wir

gemäß § 164 VVG berechtigt, diese Bestimmungen durch eine neue Regelung zu ersetzen, wenn

- dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder
- das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Die neue Regelung wird zwei Wochen, nachdem wir Sie über die Bedingungenanpassung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben, Vertragsbestandteil.

(3) Sollten einzelne Bestimmungen der dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

Zahlungsverbot

(4) Wir zahlen eine Versicherungsleistung nicht aus, solange uns die Auszahlung an einen bestimmten Leistungsempfänger aufgrund einer deutschen gesetzlichen Bestimmung oder einer EU-Verordnung untersagt ist.

Anhang zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Fondsgebundene Basisrentenversicherung/ Versicherungsmathematische Hinweise

Die Bemessungsgrundlagen für die Gewinnanteile werden nach versicherungsmathematischen Regeln mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation ermittelt. Für die Berechnung der gewinnabhängigen Zusatzrente und der gewinnabhängigen Rentenerhöhung werden jedoch eigene Rechnungsgrundlagen deklariert. Eine gleichmäßige Verteilung der angesetzten Abschlusskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre (§ 169 VVG) findet dabei keine Berücksichtigung. Bei der Tarifikalkulation haben wir vor dem Rentenbeginn die Sterbetafel LVM 2013 T-RV R Unisex für Raucher und die Sterbetafel LVM 2013 T-RV NR Unisex für Nichtraucher sowie für die Berufs-/ Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung die Wahrscheinlichkeitstafeln LVM 2018 I Unisex, LVM 2013 RI Unisex, LVM 2013 TI Unisex und LVM 2013 T-BU Unisex verwendet und als Rechnungszins 0,9 % angesetzt.

Besondere Bedingungen für die Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen (Dynamik)

Diese Bedingungen werden zusätzlich zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen verwendet, wenn die Dynamik bei einem der folgenden Produkte abgeschlossen wird:

- LVM-Privat-Rente,
- LVM-Privat-RenteChance,
- LVM-Basisrente,
- LVM-BasisrenteChance.

§ 1 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

(1) Wenn nichts anderes vereinbart ist, erfolgen dynamische Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbegins.

Die Erhöhungen erfolgen grundsätzlich bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer. Im letzten Jahr der Beitragszahlungsdauer und ab dem letzten Jahr vor dem vereinbarten Rentenbeginn erfolgt jedoch keine Erhöhung mehr. Wenn die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet hat, erfolgt ebenfalls keine Erhöhung mehr.

Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung oder ein Angebot über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

(2) Im Fall der LVM-Basisrente und der LVM-BasisrenteChance wird keine Erhöhung durchgeführt, wenn dadurch der auf die Finanzierung der Altersrente verwendete Anteil am zu zahlenden Beitrag auf 50 % oder weniger sinken würde oder wenn dadurch der Höchstbetrag gemäß § 10 Absatz 3 Satz 2 EStG überschritten würde.

(3) Ist in Ihrer Versicherung eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen, erfolgen keine dynamischen Erhöhungen, solange Ihre Beitragszahlungspflicht wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit

ganz oder teilweise entfällt.

(4) Eine dynamische Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

(5) Wenn in mehr als zwei aufeinander folgenden Jahren keine dynamische Erhöhung vorgenommen wird (insbesondere aufgrund Ihres Widerspruchs, aufgrund der Regelungen in Absatz 2 oder weil der Vertrag zum Erhöhungstermin wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit oder aus einem sonstigen Grund vorübergehend beitragsfrei gewesen ist), erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen. Es kann nur mit unserer Zustimmung neu begründet werden.

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

Wenn nichts anderes vereinbart ist, erhöht sich der Gesamtbeitrag für diese Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen jeweils im selben Verhältnis wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten in den alten Bundesländern, mindestens jedoch jährlich um 5 %. Maßgeblich ist jeweils die Erhöhung des Höchstbeitrags in der gesetzlichen Rentenversicherung, die mit einer dynamischen Erhöhung zusammenfällt oder ihr in den letzten 12 Monaten vorgegangen ist.

Davon abweichend kann bei Vertragsabschluss vereinbart werden, dass der Gesamtbeitrag für diese Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen jährlich um einen fest vereinbarten Prozentsatz steigt. Der Gesamtbeitrag erhöht sich jedoch höchstens so weit, dass sich nach Abzug der Beitragsanteile für gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen eine Erhöhung des auf die Rentenversicherung entfallenden

Beitragsanteils um 20 % ergibt.

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

(1) Die Versicherungsleistungen werden ohne Gesundheitsprüfung erhöht, allerdings nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

(2) Aus dem erhöhten Teil des Beitrags errechnen wir zusätzliche Versicherungsleistungen. Bei Eintritt des Versicherungsfalls wird jede dynamische Erhöhung hinsichtlich der Höhe der Versicherungsleistungen wie ein gesonderter Vertragsabschluss behandelt.

Die Erhöhung der Versicherungsleistungen Ihrer Rentenversicherung einschließlich einer gegebenenfalls eingeschlossenen Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung errechnet sich nach

- dem am Erhöhungstermin erreichten Alter der versicherten Person,
- der restlichen Beitragszahlungsdauer,
- einem gegebenenfalls vereinbarten Beitragszuschlag,
- den vereinbarten Kostensätzen,
- den zum Zeitpunkt der Erhöhung für den Abschluss einer gleichartigen Rentenversicherung verwendeten Wahrscheinlichkeitstafeln und Zinssätzen sowie
- bei der LVM-Privat-Rente und bei der LVM-Basisrente der zum Zeitpunkt der Erhöhung für den Abschluss einer Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung verwendeten Wartezeit.

Die jeweils verwendeten Wahrscheinlichkeitstafeln, Zinssätze und gegebenenfalls auch die Wartezeit teilen wir Ihnen rechtzeitig vor der Erhöhung mit.

Falls eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung oder eine Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen ist, errechnet sich die Erhöhung von deren

Versicherungsleistungen nach

- dem am Erhöhungstermin erreichten Alter der versicherten Person,
- der restlichen Beitragszahlungsdauer,
- einem gegebenenfalls vereinbarten Beitragszuschlag,
- der zuletzt zugrunde gelegten beruflichen Tätigkeit der versicherten Person,
- den vereinbarten Kostensätzen,
- dem bisher zugrunde gelegten Rechnungszins sowie
- den bisher zugrunde gelegten Wahrscheinlichkeitstafeln.

(3) Wenn in Ihrer Rentenversicherung für die Zeit vor dem tatsächlichen Rentenbeginn ein Todesfallschutz mitversichert ist, kann sich dieser je nach Vereinbarung nach den folgenden Werten bemessen:

1. nach der Summe der eingezahlten Beiträge, mindestens jedoch nach dem Deckungskapital,

oder

2. nach einer vertraglich vereinbarten Todesfallsumme, mindestens jedoch nach dem Deckungskapital.

Wenn ein Todesfallschutz entsprechend der Ziffer 2 vereinbart ist, steigt die vertraglich vereinbarte Todesfallsumme durch die dynamische Erhöhung des Beitrags nicht an.

(4) Ist eine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung eingeschlossen, wird die darin versicherte Hinterbliebenenrente im gleichen Verhältnis erhöht, in dem sich auch die zum vereinbarten Rentenbeginn versicherte Altersrente erhöht.

(5) Ist im Rahmen einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ) oder einer Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung (EUZ) die Zahlung einer Rente versichert, dann bemisst sich die dynamische Erhöhung dieser Zusatzversicherung wie folgt:

Solange die in der BUZ bzw. EUZ versicherte Person noch nicht das 55. Lebensjahr vollendet hat und die verbleibende Versicherungsdauer nicht weniger als fünf Jahre beträgt, erhöht sich der für die BUZ oder EUZ verwendete Teilbeitrag jährlich um 3 %, mindestens aber um den Betrag, der zur Erhöhung der versicherten Beitragsbefreiung aufzuwenden

ist. Die auf die BUZ oder EUZ entfallende Beitragserhöhung wird zur Erhöhung der versicherten Rente verwendet, soweit sie nicht für die versicherte Beitragsbefreiung benötigt wird. Wird die auf die BUZ oder EUZ entfallende Beitragserhöhung vollständig für die Erhöhung der versicherten Beitragsbefreiung benötigt, entfällt eine Erhöhung der versicherten Rente.

Nachdem die in der BUZ bzw. EUZ versicherte Person das 55. Lebensjahr vollendet hat oder wenn die verbleibende Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung weniger als fünf Jahre beträgt, findet keine Erhöhung der versicherten Rente mehr statt.

§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

(1) Die dynamischen Erhöhungen stellen keinen neuen Vertragsabschluss dar. Sie passen den bestehenden Vertrag nur hinsichtlich der Beitragshöhe und der Höhe des Versicherungsschutzes an. Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere auch die Bezugsrechtsverfügung und die Regelungen zu den Kosten (siehe § 15 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen), erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen.

(2) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen des § 9 und des § 11 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht erneut in Lauf.

(3) Bei der LVM-Basisrente und der LVM-BasisrenteChance ist auch nach jeder dynamischen Erhöhung noch sichergestellt, dass mehr als 50 % der zu zahlenden Beiträge für die Finanzierung Ihrer Altersrente verwendet werden.

Versicherungsbedingungen für die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung

§ 1 Was ist versichert?

(1) Die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung ergänzt die als Hauptversicherung abgeschlossene Rentenversicherung. Versicherte Person im Sinne dieser Bedingungen ist diejenige Person, auf deren Leben die Hauptversicherung abgeschlossen ist. Mitversicherte Person ist die Person, für die nach dem Tod der versicherten Person die Hinterbliebenenrente gezahlt werden soll. Versicherte Person im Sinne dieser Versicherungsbedingungen ist immer der Versicherungsnehmer selbst. Die mitversicherte Person muss der Ehepartner oder der eingetragene Lebenspartner des Versicherungsnehmers sein.

Die Hinterbliebenenrente wird als konstanter Geldbetrag in Euro oder als konstanter Prozentsatz der Altersrente versichert.

(2) Wir zahlen die Hinterbliebenenrente, wenn die versicherte Person stirbt und die mitversicherte Person zu diesem Zeitpunkt noch lebt. Die Rentenzahlung erfolgt monatlich im Voraus in gleich bleibender Höhe, solange die mitversicherte Person lebt. Die erste Rentenzahlung erfolgt zum Monatsersten nach dem Tod der versicherten Person.

(3) Wir sind berechtigt, eine Kleinbetragsrente nach § 93 Absatz 3 Satz 2 des Einkommensteuergesetzes abzufinden.

§ 2 Wie sind Sie an unseren Gewinnen beteiligt?

(1) Die Zusatzversicherung ist gesondert am Gewinn beteiligt. Sie gehört demselben Gewinnverband an wie die Hauptversicherung. In Abhängigkeit vom Gewinnverband erhält auch die Zusatzversicherung Gewinnanteile. Vor dem tatsächlichen Rentenbeginn aus der Hauptversicherung erfolgt diese Gewinnbeteiligung monatlich, frühestens jedoch zum Ende des 13. Monats. Die während der Rentenzahlungszeit anfallenden Gewinnanteile und die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden jeweils zum Jahrestag des tatsächlichen Rentenbeginns zugeteilt und

zur Erhöhung der Rente verwendet.

Wir legen die Gewinnanteilsätze jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus fest und veröffentlichen sie entweder auf monatlicher oder auf jährlicher Basis im Anhang zu unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können. Für Einmalbeitragsversicherungen können innerhalb desselben Gewinnverbandes unterschiedliche Gewinnanteilsätze in Abhängigkeit vom Versicherungsbeginn festgelegt werden.

(2) Der Zusatzversicherung werden die gleichen Gewinnanteile zugeteilt, wie der Hauptversicherung, jedoch nicht unbedingt in der gleichen Höhe. Dabei werden der Schlussgewinnanteil und die Beteiligung an den Bewertungsreserven zum Zeitpunkt des tatsächlichen Rentenbeginns aus der Hauptversicherung, spätestens jedoch zum Monatsersten nach dem Tod der versicherten Person, zugeteilt.

Solange für die Hauptversicherung die Bildung eines Gewinnkapitals vereinbart ist, wird für die Zusatzversicherung ebenfalls ein gesondertes Gewinnkapital gebildet. Solange für die Hauptversicherung die Bildung eines Fondskapitals aus Gewinnanteilen vereinbart ist, wird auch für die Zusatzversicherung ein gesondertes Fondskapital mit Anteilen aus den gleichen Fonds gebildet. Wenn das Fondskapital der Hauptversicherung umgeschichtet wird, geschieht das gleiche auch mit dem Fondskapital der Zusatzversicherung.

(3) Falls die versicherte Person vor dem tatsächlichen Rentenbeginn aus der Hauptversicherung stirbt, berechnen wir den Barwert der versicherten Hinterbliebenenrente mit den bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen. Aus der Summe aus diesem Barwert und dem zum Zeitpunkt des Todes vorhandenen Gewinnkapital bzw. Fondskapital aus Haupt- und Zusatzversicherung bilden wir mit den zum Zeitpunkt des Todes gültigen Rechnungsgrundlagen eine Hinterbliebenenrente. Anschließend vergleichen wir die so gebildete Hinterbliebenenrente mit der im Versicherungs-

schein ausgewiesenen Hinterbliebenenrente und zahlen die Hinterbliebenenrente mit dem höheren dieser beiden Beträge aus.

Falls die versicherte Person den tatsächlichen Rentenbeginn aus der Hauptversicherung erlebt, verwenden wir zu diesem Zeitpunkt das für die Zusatzversicherung gebildete Kapital (das ist die Summe aus dem Deckungskapital und dem Gewinnkapital bzw. Fondskapital der Zusatzversicherung abzüglich eventueller Beitragsrückstände) zusätzlich zum Gesamtkapital der Hauptversicherung für die Bildung einer Altersrente und für die Bildung einer Anwartschaft auf eine Hinterbliebenenrente im Fall des Todes der versicherten Person.

Solange wir eine Altersrente aus der Hauptversicherung zahlen, werden die auf die Zusatzversicherung entfallenden Gewinnanteile zusammen mit den auf die Hauptversicherung entfallenden Gewinnanteilen zur Erhöhung der Altersrente und zur Erhöhung der Anwartschaft auf eine Hinterbliebenenrente im Fall des Todes der versicherten Person verwendet.

Solange wir eine Hinterbliebenenrente zahlen, werden die auf die Zusatzversicherung entfallenden Gewinnanteile zur Erhöhung der Hinterbliebenenrente verwendet. Aus ihnen wird je nach Vereinbarung entweder eine gewinnabhängige Zusatzrente oder eine gewinnabhängige Rentenerhöhung gebildet.

§ 3 Was geschieht, wenn die mitversicherte Person stirbt oder wenn die Ehe bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und der mitversicherten Person beendet wird?

(1) Stirbt die mitversicherte Person vor der versicherten Person und vor dem tatsächlichen Rentenbeginn der Hauptversicherung, erlischt die Zusatzversicherung. Wird die Ehe bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und der mitversicherten Person vor dem tatsächlichen Rentenbeginn beendet, erlischt die

Zusatzversicherung ebenfalls. In diesen Fällen übertragen wir das für die Zusatzversicherung gebildete Kapital in das Deckungskapital der Hauptversicherung. Hierdurch steigt die Versicherungsleistung der Hauptversicherung.

(2) Stirbt die mitversicherte Person vor der versicherten Person, jedoch nach dem tatsächlichen Rentenbeginn der Hauptversicherung, erlischt die Zusatzversicherung. Wird die Ehe bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und der mitversicherten Person nach dem tatsächlichen Rentenbeginn der Hauptversicherung beendet, erlischt die Zusatzversicherung ebenfalls. Eine Leistungspflicht aus der Zusatzversicherung entsteht in diesen Fällen jedoch nicht.

(3) Stirbt die mitversicherte Person nach der versicherten Person, erlischt der Anspruch auf Hinterbliebenenrente mit dem Tod der mitversicherten Person.

(4) Wenn die mitversicherte Person stirbt oder Ihre Ehe bzw. eingetragene Lebenspartnerschaft mit der mitversicherten Person beendet wird, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen.

§ 4 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

(1) Die Zusatzversicherung bildet mit der Rentenversicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit. Die Zusatzversicherung kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung aus anderen Gründen als durch den Tod der versicherten Person endet, erlischt auch die Zusatzversicherung.

(2) Wenn die in der Hauptversicherung versicherte Altersrente verändert wird (etwa durch eine Erhöhung oder Reduzierung des laufenden Beitrags oder durch eine Zuzahlung), dann wird auch die in der Zusatzversicherung versicherte Hinterbliebenenrente so angepasst, dass das Verhältnis zwischen Altersrente und Hinterbliebenenrente unverändert bleibt.

(3) Solange die versicherte Person noch lebt und der tatsächliche Rentenbeginn aus der Hauptversicherung noch nicht erreicht ist, können Sie die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung jederzeit zum Schluss der Versicherungsperiode schriftlich oder in Textform kündigen. In diesem Fall übertragen wir das für die Zusatzversicherung gebildete Kapital abzüglich eventueller Beitragsrückstände in das Deckungskapital der

Hauptversicherung. Hierdurch steigt die Versicherungsleistung der Hauptversicherung.

(4) Die Zusatzversicherung kann nur zusammen mit der Hauptversicherung in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt werden. In diesem Fall bleibt das Verhältnis zwischen der Rente aus der Hauptversicherung und der Hinterbliebenenrente unverändert. Wenn die Beiträge zur Hauptversicherung reduziert werden, werden auch die Beiträge zu dieser Zusatzversicherung so weit reduziert, dass das Verhältnis zwischen der Rente aus der Hauptversicherung und der Hinterbliebenenrente unverändert bleibt.

(5) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung. Entsprechende Anwendung findet insbesondere auch § 15 – Welche Beträge entnehmen wir Ihrem Kapital zur Deckung unserer Kosten? –, allerdings behalten wir für diese Zusatzversicherung keine zusätzlichen Kosten gemäß § 15 Absatz 3 ein.

(6) Bei der Ausgestaltung Ihres Vertrages achten wir darauf, dass stets mehr als 50 % der zu zahlenden Beiträge für die Finanzierung Ihrer Altersrente verwendet werden.

Besondere Bedingungen für die Fondsgebundene (Basis-) Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung (Dynamik)

Diese Bedingungen werden verwendet, wenn die Dynamik bei einem der folgenden Produkte eingeschlossen wird:

- Fondsgebundene Basisrentenversicherung
- Fondsgebundene Rentenversicherung

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

(1) Wenn nichts anderes vereinbart ist, erhöht sich der Gesamtbeitrag für diese Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen jeweils im selben Verhältnis wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten in den alten Bundesländern, mindestens jedoch jährlich um 5 %.

Davon abweichend kann bei Vertragsabschluss vereinbart werden, dass der Gesamtbeitrag für diese Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen jährlich um einen fest vereinbarten Prozentsatz steigt.

(2) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung.

(3) Die Erhöhungen erfolgen grundsätzlich bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer. Im letzten Jahr der Beitragszahlungsdauer erfolgt jedoch keine Erhöhung mehr. Wenn die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet hat, erfolgt ebenfalls keine Erhöhung mehr.

(4) Bei Kollektivrentenversicherungen nach P-Tarifen und bei Rentenversicherungen gegen Einmalbeitrag sind Erhöhungen von Beitrag und Versicherungsleistungen ausgeschlossen.

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhungen der Beiträge und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zu dem Jahrestag des Versicherungsbegins, der auf eine Erhöhung des Höchstbeitrags in der gesetzlichen

Rentenversicherung der Angestellten folgt oder mit ihr zusammenfällt.

(2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung oder ein Angebot über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

(1) Die im Versicherungsschein ggf. dokumentierte Todesfalleistung (Mindesttodesfalleistung) erhöht sich nicht.

(2) Ist im Rahmen einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ) oder einer Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung (EUZ) die Zahlung einer Rente versichert, dann bemisst sich die dynamische Erhöhung dieser Zusatzversicherung wie folgt:

Solange die in der BUZ oder EUZ versicherte Person noch nicht das 55. Lebensjahr vollendet hat und die verbleibende Versicherungsdauer nicht weniger als fünf Jahre beträgt, erhöht sich der für die BUZ oder EUZ verwendete Teilbeitrag jährlich um 3 %, mindestens aber um den Betrag, der zur Erhöhung der versicherten Beitragsbefreiung aufzuwenden ist. Die auf die BUZ oder EUZ entfallende Beitragserhöhung wird zur Erhöhung der versicherten Rente verwendet, soweit sie nicht für die versicherte Beitragsbefreiung benötigt wird. Wird die auf die BUZ oder EUZ entfallende Beitragserhöhung vollständig für die Erhöhung der versicherten Beitragsbefreiung benötigt, entfällt eine Erhöhung der versicherten Rente.

Nachdem die in der BUZ bzw. EUZ versicherte Person das 55. Lebensjahr vollendet

hat oder wenn die verbleibende Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung weniger als fünf Jahre beträgt, dann findet keine Erhöhung der versicherten Rente mehr statt.

§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

(1) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Entsprechende Anwendung findet § 15 - Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart? - der Allgemeinen Bedingungen für die Fondsgebundene Basisrentenversicherung.

(2) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen des § 14 - Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht? - und des § 17 - Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person? - der Allgemeinen Bedingungen für die Fondsgebundene Basisrentenversicherung nicht erneut in Lauf.

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

(1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen bzw. wenn Sie der angebotenen Erhöhung nicht innerhalb der mitgeteilten Frist zustimmen. In diesem letztgenannten Fall

wird die Erhöhung nicht wirksam.

(2) Unterbliebene Erhöhungen können Sie nur mit unserer Zustimmung nachholen.

(3) Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.

(4) Ist in Ihrer Versicherung eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit eingeschlossen, erfolgen keine Erhöhungen, solange wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit Ihre Beitragszahlungspflicht ganz oder teilweise entfällt.

Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ)

LVM-BU-Rente*Plus* für die Basisrentenversicherung

§ 1 Was ist versichert?

(1) Werden Sie während der Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung zu mindestens 50 % berufsunfähig, erbringen wir die unter a) und b) genannten Versicherungsleistungen:

- a) Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen,
- b) Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente, wenn diese mitversichert ist. Die Rente zahlen wir monatlich im Voraus. Die Leistungsdauer wird mindestens bis zur Vollendung Ihres 62. Lebensjahres vereinbart.

Liegt der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50 %, besteht kein Anspruch auf diese Versicherungsleistungen.

(2) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Wird uns die Berufsunfähigkeit später als drei Monate nach ihrem Eintritt mitgeteilt, leisten wir rückwirkend für maximal drei Jahre, wenn Sie uns den Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit und deren ununterbrochene Fortdauer nachweisen. Wenn Sie uns zusätzlich nachweisen, dass die rechtzeitige Anzeige des Versicherungsfalles ohne Ihr Verschulden unterblieben ist, dann leisten wir rückwirkend, soweit die Ansprüche nachgewiesen und noch nicht verjährt sind.

(3) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente erlischt, wenn

- der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50 % sinkt,
- die vertragliche Leistungsdauer abläuft oder

- Sie sterben.

(4) Bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht (vgl. § 5 Abs. 1) werden während der Beitragszahlungsdauer die Beiträge in voller Höhe weiter fällig. Wir werden Ihnen jedoch anbieten, die Beiträge bis zur endgültigen Entscheidung über unsere Leistungspflicht zu stunden, wobei wir hierfür keine Stundungszinsen erheben.

Erkennen wir die Leistungspflicht nicht an, bieten wir Ihnen die Möglichkeit, mit uns eine rätierliche Nachzahlung der gestundeten Beiträge über einen Zeitraum von maximal 12 Monaten zu vereinbaren. Bei Anerkennung der Leistungspflicht werden wir Ihnen, falls Sie keine Stundung gewünscht haben, die während der Leistungsprüfung weitergezahlten Beiträge zurückzahlen.

(5) Sie haben das Recht, den bestehenden Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen (Nachversicherungsoption), wenn Sie eines der folgenden Ereignisse betrifft:

- Heirat oder Begründung einer Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG),
- Geburt oder Adoption eines Kindes,
- Wechsel in die hauptberufliche Selbstständigkeit,
- Aufnahme eines Darlehens in Höhe von mindestens 50.000 Euro zur Finanzierung einer selbstgenutzten Immobilie,
- erstmaliges Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit nach erfolgreichem Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Hochschulstudiums,

- Steigerung des Bruttojahreseinkommens aus nichtselbstständiger Arbeit um mindestens 10 % im Vergleich zum Bruttovorjahreseinkommen, bei Selbstständigen Steigerung des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten drei Geschäftsjahre um mindestens 30 % im Vergleich zum durchschnittlichen Gewinn vor Steuern der drei davor liegenden Geschäftsjahre,

- Wegfall oder mindestens hälftige Reduzierung des Versicherungsschutzes für den Fall der Berufsunfähigkeit aus einer betrieblichen Altersversorgung, wenn auch folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

1. Dieser Versicherungsschutz wird nicht durch eine private Fortführung der ehemals betrieblichen Altersversorgung aufrecht erhalten.

2. Sie befinden sich in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis oder haben eine selbstständige berufliche Tätigkeit aufgenommen, die die Mitgliedschaft in der für den Beruf zuständigen Kammer erfordert.

- Wegfall oder Reduzierung des Versicherungsschutzes für den Fall der Berufsunfähigkeit oder Minderung der Erwerbsfähigkeit in einem berufsständischen Versorgungswerk.

- Wegfall oder Reduzierung des Versicherungsschutzes für den Fall der Minderung der Erwerbsfähigkeit in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Nachversicherungsoption kann nur innerhalb von vier Monaten nach Eintritt eines der vorgenannten Ereignisse ausgeübt werden.

Die Nachversicherungsoption besteht nur - solange Sie das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,

- wenn aus gleichem Anlass nicht bereits in einem weiteren Versicherungsvertrag der Versicherungsschutz für das Risiko der Berufsunfähigkeit erhöht wurde und
- so lange eine Berufsunfähigkeit noch nicht eingetreten ist.

Für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ohne Gesundheitsprüfung gelten folgende Grenzen:

- Mindestbetrag: 600 Euro jährliche Rente
- Höchstbetrag: 6.000 Euro jährliche Rente
- Mehrere Erhöhungen dürfen insgesamt 12.000 Euro jährliche Rente nicht übersteigen.
- Der Erhöhungsbetrag der jährlichen Rente darf den Betrag der bisher versicherten Rente nicht übersteigen.
- Die gesamte Jahresrente einschließlich der Nachversicherung und einschließlich anderweitig bestehender Anwartschaften für den Fall der Berufsunfähigkeit darf 50 % des jeweiligen Brutto-Jahreseinkommens aus beruflicher Tätigkeit bei Ausübung der Nachversicherungsoption nicht übersteigen. Wir sind berechtigt, entsprechende Nachweise anzufordern.

Die vereinbarten Vertragsbedingungen gelten auch für den erhöhten Teil der versicherten Rente fort. Der Beitrag für diese Zusatzversicherung wird nach Ausübung der Option neu festgelegt.

Die Erhöhung des Beitrags für diese Zusatzversicherung errechnet sich nach Ihrem am Erhöhungstermin erreichten Lebensalter, der restlichen Beitragszahlungs-, Leistungs- und Versicherungsdauer, einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag und dem bei Ausübung der Nachversicherungsoption ausgeübten Beruf. Der Beitrag wird berechnet nach dem zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültigen Tarif. Die Beiträge erhöhen sich nicht in dem gleichen Verhältnis wie die Versicherungsleistungen.

§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie infolge Krankheit, Körper-

verletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen außer Stande sind, Ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, auszuüben.

Wenn Sie selbstständig tätig sind, setzt vollständige Berufsunfähigkeit zusätzlich voraus, dass Sie auch nach einer zumutbaren Umorganisation Ihres Betriebes (vgl. Absatz 4a) unter Beibehaltung Ihrer Stellung als Betriebsinhaber außer Stande sind, Ihren Beruf auszuüben.

Üben Sie eine andere Tätigkeit aus, die Sie auf Grund Ihrer Ausbildung und Erfahrung ausüben können, und die Ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, liegt keine Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen vor.

(2) Teilweise Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen nur in einem bestimmten Grad voraussichtlich mindestens sechs Monate erfüllt sind.

(3) Sind Sie während der Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außer Stande gewesen, Ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, auszuüben, gilt dieser Zustand von Beginn an als vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit, es sei denn, Sie üben eine andere Tätigkeit aus, die Sie auf Grund Ihrer Ausbildung und Erfahrung ausüben können und die Ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

Wenn Sie selbstständig tätig sind, setzt vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit zusätzlich voraus, dass Sie auch nach einer zumutbaren Umorganisation Ihres Betriebes (vgl. Absatz 4a) unter Beibehaltung Ihrer Stellung als Betriebsinhaber außer Stande sind, Ihren Beruf auszuüben.

Umorganisation

(4a) Wenn Sie selbstständig tätig sind, schließt die Möglichkeit einer zumutbaren Umorganisation Ihres Betriebes die Berufsunfähigkeit aus. Die Prüfung der Zumutbarkeit bemisst sich dabei im

Wesentlichen an folgenden Kriterien:

- Beibehaltung des Betriebszwecks;
- keine auf Dauer ins Gewicht fallenden Einkommenseinbußen;
- Verbleiben von genügend anderweitigen Aufgaben im eigenen Betrieb, die Sie auf Grund Ihres Gesundheitszustandes ausüben können; dabei kein Verweis auf Verlegenheitstätigkeiten;
- Beibehaltung der Weisungs- und Direktionsbefugnis im Betrieb.

Lebensstellung

(4b) Die Lebensstellung ergibt sich aus dem beruflichen Einkommen und der sozialen Wertschätzung des Berufes, wobei eine andere Tätigkeit nicht der bisherigen Lebensstellung entspricht, wenn sowohl das Einkommen als auch die Wertschätzung der anderen Tätigkeit spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufes absinken. Die zumutbare Minderung des Einkommens und der Wertschätzung richtet sich dabei nach den individuellen Gegebenheiten und nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung.

Eine andere von Ihnen ausgeübte Tätigkeit gilt jedenfalls dann als nicht der bisherigen Lebensstellung entsprechend, wenn der mögliche Verdienst um mehr als 20 % hinter dem zuletzt in gesunden Tagen aus beruflicher Tätigkeit erzielten Einkommensniveau zurück bleibt.

(5) Scheiden Sie aus anderen als gesundheitlichen Gründen aus dem Berufsleben aus und werden später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt, so kommt es bei der Anwendung der Absätze 1 bis 3 nicht darauf an, dass Sie außer Stande sind, Ihren zuletzt ausgeübten Beruf auszuüben. Abgestellt wird dann auf eine Tätigkeit, die von Ihnen auf Grund Ihrer Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und die Ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

Ein Ausscheiden aus dem Berufsleben liegt nicht vor, wenn es sich nur um eine vorübergehende Unterbrechung der Berufsausübung von bis zu drei Jahren handelt (z.B. wegen Mutterschutz, gesetzlicher Elternzeit, Arbeitslosigkeit, Bundesfreiwilligendienst); in diesen Fällen sind bei der Prüfung der Leistungsansprüche der vor der Unter-

brechung ausgeübte Beruf und die damit verbundene Lebensstellung maßgeblich.

(6) Wir bieten Versicherungsschutz gegen Berufsunfähigkeit nur für Personen an, die bereits das 15. Lebensjahr vollendet haben. Wenn nichts anderes vereinbart ist, liegt abweichend von § 2 Abs. 1 und 3 bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und darüber hinaus bis zum Abschluss der Berufsausbildung eine vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit erst dann vor, wenn Sie infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen außer Stande sind, eine Tätigkeit auszuüben, die zu übernehmen Sie auf Grund Ihrer Ausbildung und Fähigkeiten in der Lage sind und die Ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Sollen für Schüler, Studenten und Auszubildende hiervon abweichende Regelungen für die Prüfung einer Berufsunfähigkeit vereinbart werden, so bedarf eine solche Vereinbarung zu ihrer Gültigkeit der Textform.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu der Berufsunfähigkeit gekommen ist.

(2) Soweit nichts anderes in Textform vereinbart ist, leisten wir jedoch nicht, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist,

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse. Dieser Ausschluss gilt allerdings nicht, wenn die Berufsunfähigkeit während Ihres Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verursacht wurde und Sie nicht auf Seiten der krieg- oder bürgerkriegsführenden Parteien teilgenommen haben.
- b) durch innere Unruhen, wenn Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben.
- c) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, falls der Einsatz

oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

- d) durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch Sie selbst.
- e) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten.
- f) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie vorsätzlich Ihre Berufsunfähigkeit herbeigeführt haben.
- g) durch Strahlen aufgrund von Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder eine vergleichbare Behörde tätig geworden ist.

(3) Der Versicherungsschutz besteht weltweit, unabhängig davon, wo Sie Ihren Wohnsitz nehmen.

§ 4 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen verlangt werden?

(1) Werden Leistungen aus dieser Zusatzversicherung verlangt, sind uns unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit,
- b) ausführliche Berichte der Ärzte, durch die Sie gegenwärtig behandelt werden bzw. durch die Sie behandelt oder untersucht wurden, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit,
- c) Unterlagen über Ihren Beruf sowie eine umfassende Darstellung Ihrer beruflichen Stellung und Tätigkeit (Beschreibung der Schwerpunkte von Kern- und Nebentätigkeiten) im Zeitpunkt des Eintritts der

Berufsunfähigkeit sowie der eingetretenen Veränderungen.

(2) Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

(3) Wir können außerdem – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen, wenn dies zur Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich ist.

(4) Sie sind dazu verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z.B. Sehhilfe, Prothese) zu verwenden und zumutbare Heilbehandlungen vorzunehmen, die eine wesentliche Besserung Ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung erwarten lassen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind. Heilbehandlungen, die mit einem operativen Eingriff verbunden sind, sehen wir in diesem Zusammenhang als nicht zumutbar an.

§ 5 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

(1) Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns hinzugezogenen Unterlagen erklären wir in Textform, ob und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen.

(2) Wir können einmalig ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis für maximal drei Jahre aussprechen. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich begrenzte Anerkenntnis für uns bindend.

(3) Ab Zugang aller geforderten Unterlagen wird Ihnen das Ergebnis der Leistungsprüfung unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von vier Wochen, mitgeteilt. Unabhängig davon erhalten Sie, sofern unsere Leistungsprüfung, z.B. auf Grund fehlender Unterlagen, noch nicht abgeschlossen ist, spätestens acht Wochen nach Ihrer Meldung eine Zwischenbenachrichtigung.

§ 6 Wie lange können Sie Ihre Rechte geltend machen?

(1) Die Ansprüche aus dem Versiche-

rungsverhältnis verjähren gem. § 195 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in drei Jahren. Diese Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem der Anspruch gegen uns entstanden ist und Sie von den diesen Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangt haben oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätten erlangen müssen.

(2) Während der Dauer eines Verfahrens vor dem Versicherungsombudsmann oder während der Bearbeitung einer Beschwerde durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht ist der Ablauf der Verjährung gehemmt. Näheres zu diesen Institutionen entnehmen Sie bitte den Verbraucherinformationen, oder wenden Sie sich direkt an uns.

§ 7 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?

(1) Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und ihren Grad nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob Sie eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 ausüben, oder ob Sie als selbstständig tätige Person nach zumutbarer Umorganisation Ihres Betriebes weiterhin Ihren Beruf ausüben können. Nach Eintritt der Berufsunfähigkeit erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten können berücksichtigt werden.

(2) Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen, soweit dies für die Prüfung des Fortbestehens unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Die Bestimmungen des § 4 Absatz 1 und 3 gelten entsprechend.

(3) Eine Minderung der Berufsunfähigkeit, eine Verbesserung des Gesundheitszustandes oder die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

(4) Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich der Grad der Berufsunfähigkeit auf weniger als 50 % vermindert, stellen wir unsere Leistungen ein. In diesem Fall legen wir Ihnen die Veränderung in Textform dar und teilen Ihnen auch die Einstellung unserer Leistungen in Textform mit. Die Einstellung unserer Leistungen wird erst nach

Ablauf von drei Monaten nach Zugang dieser Erklärung bei Ihnen wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden.

§ 8 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 4 oder § 7 von Ihnen vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere der Schuld entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt jedoch nicht, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Mitwirkungspflicht nicht auf grober Fahrlässigkeit beruht.

Die Ansprüche aus der Versicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist, falls die Verletzung der Mitwirkungspflicht nicht arglistig erfolgte.

Wird die Mitwirkungspflicht später erfüllt, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

§ 9 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass uns alle gefahrerheblichen Umstände vor Vertragsabschluss mitgeteilt worden sind. Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Fragen, die wir Ihnen in Textform gestellt haben, wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten (vorvertragliche Anzeigepflicht). Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

Rücktritt

(2) Wenn Umstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt

haben, von Ihnen nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Den Rücktritt können wir nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz; der Versicherungsvertrag wird rückwirkend ab dem Vertragsabschluss aufgehoben. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

(4) Wenn die Zusatzversicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, haben Sie weder Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf Rückzahlung der Beiträge.

Kündigung

(5) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Dieses Kündigungsrecht entfällt, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(6) Wenn wir die Zusatzversicherung kündigen, erlischt der Vertrag. Sie haben weder Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf Rückzahlung der Beiträge.

Rückwirkende Vertragsanpassung

(7) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil.

(8) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf dieses Kündigungsrecht hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

(9) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

(10) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(11) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren nach Vertragsabschluss ausüben. Bei Eintritt des Versicherungsfalls während dieser ersten fünf Jahre können wir unsere Rechte auch noch nach Ablauf dieser Frist ausüben. Falls Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben, verlängert sich die Frist auf 10 Jahre.

(12) Falls die Anzeigepflicht ohne Ihr Verschulden verletzt wurde, verzichten wir auf die uns gemäß § 19 Abs. 3 und 4 VVG zustehenden Rechte auf Kündigung und Vertragsanpassung.

Anfechtung

(13) Wir können die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmehemmung Einfluss genommen worden ist.

(14) Wenn die Zusatzversicherung durch Anfechtung aufgehoben wird, haben Sie weder Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf Rückzahlung der Beiträge.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

(15) Die Absätze 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Alle genannten Fristen beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

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

(17) Auf den Rücktritt, die Kündigung, die Vertragsanpassung oder die Anfechtung des Versicherungsvertrages können wir uns auch dritten Berechtigten gegenüber berufen.

§ 10 Wann können Beiträge, Versicherungsleistungen oder Versicherungsbedingungen geändert werden, und was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Beitragsanpassung

(1) Wir sind gemäß § 163 VVG berechtigt, für die Zukunft einen höheren Beitrag festzusetzen, wenn

- sich trotz ordnungsgemäßer Kalkulation der Leistungsbedarf nicht

nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,

- der nach den berechtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und
- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorgenannten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

Bei beitragsfreien Versicherungen sind wir berechtigt, anstelle der Beitragserhöhung die Versicherungsleistung entsprechend zu reduzieren.

Anstelle der Beitragserhöhung können Sie verlangen, dass die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird. Die Neufestsetzung des Beitrags oder der Versicherungsleistungen wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, nachdem wir Sie über die Neufestsetzung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben.

Bedingungsanpassung

(2) Falls einzelne Bestimmungen der Versicherungsbedingungen durch höchstgerichtliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden, sind wir gemäß § 164 VVG berechtigt, diese Bestimmungen durch eine neue Regelung zu ersetzen, wenn

- dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder
- das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Die neue Regelung wird zwei Wochen, nachdem wir Sie über die Bedingungsanpassung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben, Vertragsbestandteil.

(3) Sollten einzelne Bestimmungen der

dem Vertrag zu Grunde liegenden Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

§ 11 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

(1) Die Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Wenn die Hauptversicherung beendet wird, spätestens bei Beginn der Rentenzahlung aus der Hauptversicherung, erlischt auch die Zusatzversicherung.

(2) Eine Zusatzversicherung, für die laufend Beiträge zu zahlen sind, können Sie als Versicherungsnehmer für sich allein kündigen. Wenn die Zusatzversicherung durch eine Kündigung beendet wird, haben Sie weder Anspruch auf Auszahlung eines Rückkaufwertes noch auf Rückzahlung der eingezahlten Beiträge.

In den letzten fünf Versicherungsjahren kann die Zusatzversicherung nur zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt werden. In diesem Fall wandeln sich Haupt- und Zusatzversicherung in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Rente um. Absatz 3 gilt entsprechend.

(3) Die Zusatzversicherung können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung in eine beitragsfreie Versicherung umwandeln. In diesem Fall errechnen wir die beitragsfreien Leistungen getrennt für die Haupt- und Zusatzversicherung nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

Wenn nach einer Beitragsfreistellung eine Berufsunfähigkeitsrente versichert ist, die als Kleinbeitragsrente nach § 10 Abs. 1 Nr. 2 S. 3 EStG i.V.m. § 93 Abs. 3 S. 2 und 3 EStG anzusehen ist, sind wir bei Eintritt der Berufsunfähigkeit berechtigt, diese Rente abzufinden.

(4) Ist unsere Leistungspflicht aus der Zusatzversicherung anerkannt oder festgestellt, berechnen wir die Leistungen aus der Hauptversicherung so, als ob Sie den Beitrag unverändert weitergezahlt hätten. Allerdings werden während der Dauer unserer Leistungspflicht aus der

Zusatzversicherung keine dynamischen Erhöhungen von Beiträgen und Versicherungsleistungen durchgeführt.

(5) Ansprüche aus der Zusatzversicherung, die auf bereits vor einer Beitragsfreistellung der Hauptversicherung eingetretener Berufsunfähigkeit beruhen, werden durch eine Beitragsfreistellung der Hauptversicherung nicht berührt.

Solange wir über den Kündigungs- oder Beitragsfreistellungstermin hinaus die zuvor anerkannten oder festgestellten Versicherungsleistungen erbringen, bleiben auch die mit diesen Leistungen verbundenen Rechte und Pflichten, insbesondere unser Recht auf Nachprüfung der Leistungspflicht (vgl. § 7), bestehen.

(6) Ansprüche aus der Zusatzversicherung, die auf bereits vor dem tatsächlichen Rentenbeginn aus der Hauptversicherung eingetretener Berufsunfähigkeit beruhen und auf den Zeitraum nach dem tatsächlichen Rentenbeginn der Hauptversicherung gerichtet sind, verfallen am tatsächlichen Rentenbeginn der Hauptversicherung.

Beteiligung am Gewinn

(7) Die Zusatzversicherung ist gesondert am Gewinn beteiligt. Den Gewinnverband, dem die Zusatzversicherung angehört, benennen wir im Versicherungsschein.

Beitragspflichtige Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen erhalten bis zum Eintritt des Leistungsfalls einen Sofortgewinnanteil, der in Prozent des Beitrags festgesetzt und entsprechend der vereinbarten Beitragszahlungsweise mit den fällig werdenden Beiträgen verrechnet wird. Ist die Beitragszahlungsdauer der Zusatzversicherung gegenüber ihrer Versicherungsdauer abgekürzt, dann wird auch die Höhe des Sofortgewinnanteils im gleichen Verhältnis gekürzt.

Beitragsfreie Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen erhalten an Stelle des Sofortgewinnanteils eine Anwartschaft auf eine Bonusrente, die in Prozent der versicherten Rente festgesetzt wird. Die Bonusrente wird im Leistungsfall zusammen mit der versicherten Rente gezahlt. Wenn die Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente nicht versichert ist, wird die Bonusrente im Leistungsfall angesammelt und bei Erlöschen der Zusatzversicherung ausgezahlt.

Die Höhe des Sofortgewinnanteils und der Bonusrente wird vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgebenden aufsichtsrechtlichen Bestimmungen jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus festgelegt und im Geschäftsbericht veröffentlicht.

Nach Eintritt der Berufsunfähigkeit wird ein laufender Zinsgewinnanteil in Prozent des gewinnberechtigten Deckungskapitals gewährt, der jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbegins fällig wird. Diese Gewinnanteile werden bei mitversicherter Berufsunfähigkeitsrente zur Erhöhung der laufenden Rente verwendet, sonst angesammelt und bei Beendigung der Zusatzversicherung dem Deckungskapital der Hauptversicherung zugeführt.

Diese Ansammlung der Gewinnanteile ist abhängig davon, wie die auf die Hauptversicherung entfallenden Gewinnanteile verwendet werden.

- Wenn es sich bei der Hauptversicherung um eine LVM-Basisrente handelt, wird für die Zusatzversicherung ein gesondertes Gewinnkapital nach Maßgabe von § 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung gebildet.

- Wenn es sich bei der Hauptversicherung um eine LVM-Basisrente handelt, wird auch für die Zusatzversicherung ein gesondertes Fondskapital mit Anteilen aus den gleichen Fonds gebildet, aus denen auch das Fondskapital der Hauptversicherung gebildet wird. Wenn das Fondskapital der Hauptversicherung umgeschichtet oder in ein Gewinnkapital umgewandelt wird, geschieht das gleiche auch mit dem Fondskapital der Zusatzversicherung. Die Regelungen des § 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung gelten sinngemäß.

- Wenn es sich bei der Hauptversicherung um eine LVM-Fonds-Basisrente handelt, werden die Gewinnanteile der Zusatzversicherung in Anteilen der gleichen Fonds angelegt, wie die Gewinnanteile der Hauptversicherung. Wenn das Fondskapital der Hauptversicherung umgeschichtet wird, geschieht das gleiche auch mit dem Fondskapital der Zusatzversicherung. Die Regelungen des

§ 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung gelten sinngemäß.

Falls Gewinnanteile im Gewinnkapital angesammelt werden, erfolgt für das Ansammlungsguthaben bei Beendigung der Zusatzversicherung eine Beteiligung an den gegebenenfalls vorhandenen Bewertungsreserven.

(8) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung. Entsprechende Anwendung findet insbesondere auch § 15.

a) Zur Deckung unserer Abschluss- und Vertriebskosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG bei Vertragsabschluss bzw. zum Erhöhungstermin einen festen Prozentsatz der Summe der für diese Zusatzversicherung vereinbarten Beiträge bzw. der Summe der für diese Zusatzversicherung zusätzlich vereinbarten Beiträge ein.

b) Darüber hinaus belasten wir diese Zusatzversicherung wenn keine Berufsunfähigkeit anerkannt oder festgestellt ist mit Verwaltungskosten in Form

- eines festen monatlichen Eurobetrages gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe a AltZertG

und

- eines festen Prozentsatzes von jedem gezahlten Beitrag gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG.

c) Wir belasten Ihren Vertrag während der Dauer der Rentenzahlung mit Verwaltungskosten in Form eines festen Prozentsatzes der gezahlten Leistung gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe f AltZertG.

(9) Bei der Ausgestaltung Ihres Vertrages achten wir darauf, dass stets mehr als 50 % der zu zahlenden Beiträge für die Finanzierung Ihrer Altersrente verwendet werden.

Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung für die Basisrentenversicherung

§ 1 Was ist versichert?

(1) Werden Sie während der Dauer dieser Zusatzversicherung gemäß der Anforderungen des § 2 erwerbsunfähig, erbringen wir die unter a) und b) genannten Versicherungsleistungen:

- a) Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen,
- b) Zahlung einer Erwerbsunfähigkeitsrente, wenn diese mitversichert ist. Die Rente zahlen wir monatlich im Voraus. Die Leistungsdauer wird mindestens bis zur Vollendung Ihres 62. Lebensjahres vereinbart.

(2) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist. Wird uns die Erwerbsunfähigkeit später als drei Monate nach ihrem Eintritt mitgeteilt, entsteht der Anspruch auf die Versicherungsleistungen erst mit Beginn des Monats der Mitteilung. Wenn Sie uns nachweisen, dass die rechtzeitige Anzeige des Versicherungsfalles ohne Ihr Verschulden unterblieben ist, dann leisten wir rückwirkend, soweit die Ansprüche nachgewiesen und noch nicht verjährt sind.

(3) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente erlischt, wenn

- die Erwerbsunfähigkeit nicht mehr vorliegt,
- die vertragliche Leistungsdauer abläuft
- oder
- Sie sterben.

(4) Bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht (vgl. § 5 Abs. 1) müssen während der Beitragszahlungsdauer die Beiträge in voller Höhe weiter entrichtet werden; wir werden diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen.

Auf Ihren Antrag hin werden wir die Beiträge für die Dauer unserer Leistungsprüfung stunden. Erkennen wir die Leistungspflicht nicht an, so sind die gestundeten Beiträge nachzuzahlen; dabei werden wir für die Dauer unserer Leistungsprüfung keine Stundungszinsen erheben. Wir bieten Ihnen darüber hinaus an, eine rätierliche Nachzahlung über einen Zeitraum von maximal 12 Monaten mit uns zu vereinbaren.

§ 2 Was ist Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens drei Jahre ununterbrochen außer Stande sind, irgendeine Erwerbstätigkeit unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden arbeitstäglich auszuüben.

(2) Für die Frage, ob Sie irgendeine Erwerbstätigkeit arbeitstäglich mindestens drei Stunden lang ausüben können, kommt es ausschließlich auf Ihre gesundheitlichen Verhältnisse an. Die jeweilige Arbeitsmarktlage sowie Ihre bisherige Lebensstellung werden nicht berücksichtigt.

(3) Sind Sie während der Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung zwölf Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außer Stande gewesen, irgendeine Erwerbstätigkeit arbeitstäglich im Durchschnitt mindestens drei Stunden lang auszuüben, gilt die Fortdauer dieses Zustandes als Erwerbsunfähigkeit.

(4) Ein Bescheid eines Trägers der Sozialversicherung über vollständige oder teilweise Minderung der Erwerbsfähigkeit stellt nicht bindend einen Nachweis über Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser

Bedingungen dar.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu der Erwerbsunfähigkeit gekommen ist.

(2) Soweit nichts anderes in Textform vereinbart ist, leisten wir jedoch nicht, wenn die Erwerbsunfähigkeit verursacht ist,

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse. Dieser Ausschluss gilt allerdings nicht, wenn die Erwerbsunfähigkeit während Ihres Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verursacht wurde und Sie nicht auf Seiten der krieg- oder bürgerkriegsführenden Parteien teilgenommen haben.
- b) durch innere Unruhen, wenn Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben.
- c) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, falls der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden.
- d) durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch Sie selbst.
- e) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden

Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten.

- f) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie vorsätzlich Ihre Erwerbsunfähigkeit herbeigeführt haben.
- g) durch Strahlen aufgrund von Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder eine vergleichbare Behörde tätig geworden ist.

(3) Der Versicherungsschutz und die Beitragszahlungspflicht für diese Zusatzversicherung bestehen – sofern nichts anderes vereinbart ist – nur so lange, wie Sie Ihren ständigen Wohnsitz in einem Land der Europäischen Union haben und Sie sich nicht länger als sechs Monate außerhalb der Europäischen Union aufhalten. Mit Beendigung des Versicherungsschutzes erlischt gleichzeitig die Zusatzversicherung. Die Regelung des § 11 Absatz 2 findet entsprechend Anwendung. Auf Ihren Antrag hin werden wir prüfen, ob eine Weiterversicherung außerhalb der Europäischen Union möglich ist.

§ 4 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen verlangt werden?

(1) Werden Leistungen aus dieser Zusatzversicherung verlangt, sind uns unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Erwerbsunfähigkeit,
- b) ausführliche Berichte der Ärzte, durch die Sie gegenwärtig behandelt werden bzw. behandelt oder untersucht wurden, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens.

(2) Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

(3) Wir können außerdem – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, insbesondere zusätzliche

Auskünfte und Aufklärungen, wenn dies zur Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich ist.

§ 5 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

(1) Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns hinzugezogenen Unterlagen erklären wir in Textform, ob und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen.

(2) Wir können einmalig ein zeitlich befristetes Anerkenntnis für maximal drei Jahre aussprechen. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich begrenzte Anerkenntnis für uns bindend.

§ 6 Wie lange können Sie Ihre Rechte geltend machen?

(1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis verjähren gem. § 195 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in drei Jahren. Diese Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem der Anspruch gegen uns entstanden ist und Sie von den diesen Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangt haben oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätten erlangen müssen.

(2) Während der Dauer eines Verfahrens vor dem Versicherungsombudsmann oder während der Bearbeitung einer Beschwerde durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht ist der Ablauf der Verjährung gehemmt. Näheres zu diesen Institutionen entnehmen Sie bitte den Verbraucherinformationen am Anfang dieses Heftes, oder wenden Sie direkt sich an uns.

§ 7 Was gilt für die Nachprüfung der Erwerbsunfähigkeit?

(1) Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Erwerbsunfähigkeit nachzuprüfen.

(2) Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen des § 4 Absatz 1 und 3 gelten entsprechend.

(3) Eine Verbesserung des Gesundheitszu-

standes sowie die Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

(4) Ist die Erwerbsunfähigkeit weggefallen, stellen wir unsere Leistungen ein. In diesem Fall legen wir Ihnen die Veränderung in Textform dar und teilen Ihnen auch die Einstellung unserer Leistungen in Textform mit. Die Einstellung unserer Leistungen wird erst nach Ablauf von drei Monaten nach Zugang dieser Erklärung bei Ihnen wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden.

§ 8 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 4 oder § 7 von Ihnen vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere der Schuld entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt jedoch nicht, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Mitwirkungspflicht nicht auf grober Fahrlässigkeit beruht.

Die Ansprüche aus der Versicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung der Mitwirkungspflicht ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist, falls die Verletzung nicht arglistig erfolgte.

Wird die Mitwirkungspflicht später erfüllt, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

§ 9 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass uns alle gefahrerheblichen Umstände vor Vertragsabschluss mitgeteilt worden sind. Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Fragen, die wir Ihnen in Textform

gestellt haben, wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten (vorvertragliche Anzeigepflicht). Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

Rücktritt

(2) Wenn Umstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben, von Ihnen nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Den Rücktritt können wir nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz; der Versicherungsvertrag wird rückwirkend ab dem Vertragsabschluss aufgehoben. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

(4) Wenn die Zusatzversicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, haben Sie weder Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf Rückzahlung der Beiträge.

Kündigung

(5) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung

einer Frist von einem Monat kündigen.

Dieses Kündigungsrecht entfällt, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(6) Wenn wir die Zusatzversicherung kündigen, erlischt der Vertrag. Sie haben weder Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf Rückzahlung der Beiträge.

Rückwirkende Vertragsanpassung

(7) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil.

(8) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf dieses Kündigungsrecht hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

(9) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

(10) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(11) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren nach Vertragsabschluss ausüben. Bei Eintritt des Versicherungsfalles während dieser

ersten fünf Jahre können wir unsere Rechte auch noch nach Ablauf dieser Frist ausüben. Falls Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben, verlängert sich die Frist auf 10 Jahre.

(12) Falls die Anzeigepflicht ohne Ihr Verschulden verletzt wurde, verzichten wir auf die uns gemäß § 19 Abs. 3 und 4 VVG zustehenden Rechte auf Kündigung und Vertragsanpassung.

Anfechtung

(13) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmetscheidung Einfluss genommen worden ist.

(14) Wenn die Zusatzversicherung durch Anfechtung aufgehoben wird, haben Sie weder Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf Rückzahlung der Beiträge.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

(15) Die Absätze 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Alle genannten Fristen beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

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

(17) Auf den Rücktritt, die Kündigung, die Vertragsanpassung oder die Anfechtung des Versicherungsvertrages können wir uns auch dritten Berechtigten gegenüber berufen.

§ 10 Wann können Beiträge, Versicherungsleistungen oder Versicherungsbedingungen geändert werden und was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Beitragsanpassung

(1) Wir sind gemäß § 163 VVG berechtigt, für die Zukunft einen höheren Beitrag festzusetzen, wenn

- sich trotz ordnungsgemäßer Kalkulation der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,
- der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten und
- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorgenannten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

Bei beitragsfreien Versicherungen sind wir berechtigt, anstelle der Beitragserhöhung die Versicherungsleistung entsprechend zu reduzieren.

Anstelle der Beitragserhöhung können Sie verlangen, dass die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird.

Die Neufestsetzung des Beitrags oder der Versicherungsleistungen wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, nachdem wir Sie über die Neufestsetzung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben.

Bedingungsanpassung

(2) Falls einzelne Bestimmungen der Versicherungsbedingungen durch höchstgerichtliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden, sind wir gemäß § 164 VVG berechtigt, diese Bestimmungen durch eine neue Regelung zu ersetzen, wenn

- dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder
- das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei

eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Die neue Regelung wird zwei Wochen, nachdem wir Sie über die Bedingungsanpassung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben, Vertragsbestandteil.

(3) Sollten einzelne Bestimmungen dem Vertrag zu Grunde liegenden Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

§ 11 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

(1) Die Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Wenn die Hauptversicherung beendet wird, spätestens bei Beginn der Rentenzahlung aus der Hauptversicherung, erlischt auch die Zusatzversicherung.

(2) Eine Zusatzversicherung, für die laufend Beiträge zu zahlen sind, können Sie als Versicherungsnehmer für sich allein kündigen. Wenn die Zusatzversicherung durch eine Kündigung beendet wird, haben Sie weder Anspruch auf Auszahlung eines Rückkaufwertes noch auf Rückzahlung der eingezahlten Beiträge.

In den letzten fünf Versicherungsjahren kann die Zusatzversicherung nur zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt werden. In diesem Fall wandeln sich Haupt- und Zusatzversicherung in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Rente um. Absatz 3 gilt entsprechend.

(3) Die Zusatzversicherung können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung in eine beitragsfreie Versicherung umwandeln. In diesem Fall errechnen wir die beitragsfreien Leistungen getrennt für die Haupt- und Zusatzversicherung nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

Wenn nach einer Beitragsfreistellung

eine Erwerbsunfähigkeitsrente versichert ist, die als Kleinbetragsrente nach § 10 Abs. 1 Nr. 2 S. 3 EStG i.V.m. § 93 Abs. 3 S. 2 und 3 EStG anzusehen ist, sind wir bei Eintritt der Erwerbsunfähigkeit berechtigt, diese Rente abzufinden.

(4) Ist unsere Leistungspflicht aus der Zusatzversicherung anerkannt oder festgestellt, berechnen wir die Leistungen aus der Hauptversicherung so, als ob Sie den Beitrag unverändert weitergezahlt hätten. Allerdings werden während der Dauer unserer Leistungspflicht aus der Zusatzversicherung keine dynamischen Erhöhungen von Beiträgen und Versicherungsleistungen durchgeführt.

(5) Ansprüche aus der Zusatzversicherung, die auf bereits vor einer Beitragsfreistellung der Hauptversicherung eingetretener Erwerbsunfähigkeit beruhen, werden durch eine Beitragsfreistellung der Hauptversicherung nicht berührt.

Solange wir über den Kündigungs- oder Beitragsfreistellungstermin hinaus die zuvor anerkannten oder festgestellten Versicherungsleistungen erbringen, bleiben auch die mit diesen Leistungen verbundenen Rechte und Pflichten, insbesondere unser Recht auf Nachprüfung der Leistungspflicht (vgl. § 7), bestehen.

(6) Ansprüche aus der Zusatzversicherung, die auf bereits vor dem tatsächlichen Rentenbeginn aus der Hauptversicherung eingetretener Erwerbsunfähigkeit beruhen und auf den Zeitraum nach dem tatsächlichen Rentenbeginn der Hauptversicherung gerichtet sind, verfallen am tatsächlichen Rentenbeginn der Hauptversicherung.

Beteiligung am Gewinn

(7) Die Zusatzversicherung ist gesondert am Gewinn beteiligt. Den Gewinnverband, dem die Zusatzversicherung angehört, benennen wir im Versicherungsschein.

Beitragspflichtige Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen erhalten bis zum Eintritt des Leistungsfalls einen Sofortgewinnanteil, der in Prozent des Beitrags festgesetzt und entsprechend der vereinbarten Beitragszahlungsweise mit den fällig werdenden Beiträgen verrechnet wird. Ist die Beitragszahlungsdauer der Zusatzversicherung gegenüber ihrer Versicherungsdauer abgekürzt, dann wird auch die Höhe des Sofortgewinnanteils

im gleichen Verhältnis gekürzt.

Beitragsfreie Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherungen erhalten an Stelle des Sofortgewinnanteils eine Anwartschaft auf eine Bonusrente, die in Prozent der versicherten Rente festgesetzt wird. Die Bonusrente wird im Leistungsfall zusammen mit der versicherten Rente gezahlt. Wenn die Zahlung einer Erwerbsunfähigkeitsrente nicht versichert ist, wird die Bonusrente im Leistungsfall angesammelt und bei Erlöschen der Zusatzversicherung ausgezahlt.

Die Höhe des Sofortgewinnanteils und der Bonusrente wird vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgebenden aufsichtsrechtlichen Bestimmungen jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus festgelegt und im Geschäftsbericht veröffentlicht.

Nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit wird ein laufender Zinsgewinnanteil in Prozent des gewinnberechtigten Deckungskapitals gewährt, der jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns fällig wird. Diese Gewinnanteile werden bei mitversicherter Erwerbsunfähigkeitsrente zur Erhöhung der laufenden Rente verwendet, sonst angesammelt und bei Beendigung der Zusatzversicherung dem Deckungskapital der Hauptversicherung zugeführt.

Diese Ansammlung der Gewinnanteile ist abhängig davon, wie die auf die Hauptversicherung entfallenden Gewinnanteile verwendet werden.

- Wenn es sich bei der Hauptversicherung um eine LVM-Basisrente handelt, wird für die Zusatzversicherung ein gesondertes Gewinnkapital nach Maßgabe von § 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung gebildet.
- Wenn es sich bei der Hauptversicherung um eine LVM-Basisrente *Chance* handelt, wird auch für die Zusatzversicherung ein gesondertes Fondskapital mit Anteilen aus den gleichen Fonds gebildet, aus denen auch das Fondskapital der Hauptversicherung gebildet wird. Wenn das Fondskapital der Hauptversicherung umgeschichtet oder in ein Gewinnkapital umgewandelt wird, geschieht das gleiche auch mit dem Fondskapital der Zusatzversicherung.

Die Regelungen des § 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung gelten sinngemäß.

- Wenn es sich bei der Hauptversicherung um eine LVM-Fonds-Basisrente handelt, werden die Gewinnanteile der Zusatzversicherung in Anteilen der gleichen Fonds angelegt, wie die Gewinnanteile der Hauptversicherung. Wenn das Fondskapital der Hauptversicherung umgeschichtet wird, geschieht das gleiche auch mit dem Fondskapital der Zusatzversicherung. Die Regelungen des § 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung gelten sinngemäß.

Falls Gewinnanteile im Gewinnkapital angesammelt werden, erfolgt für das Ansammlungsguthaben bei Beendigung der Zusatzversicherung eine Beteiligung an den gegebenenfalls vorhandenen Bewertungsreserven.

(8) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung. Entsprechende Anwendung findet insbesondere auch § 15.

a) Zur Deckung unserer Abschluss- und Vertriebskosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG bei Vertragsabschluss bzw. zum Erhöhungstermin einen festen Prozentsatz der Summe der für diese Zusatzversicherung vereinbarten Beiträge bzw. der Summe der für diese Zusatzversicherung zusätzlich vereinbarten Beiträge ein.

b) Darüber hinaus belasten wir diese Zusatzversicherung wenn keine Erwerbsunfähigkeit anerkannt oder festgestellt ist mit Verwaltungskosten in Form

- eines festen monatlichen Eurobetrages gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe a AltZertG

und

- eines festen Prozentsatzes von jedem gezahlten Beitrag gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG.

c) Wir belasten Ihren Vertrag während der Dauer der Rentenzahlung mit Verwaltungskosten in Form eines festen Prozentsatzes der gezahlten Leistung gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe f AltZertG.

(9) Bei der Ausgestaltung Ihres Vertrages achten wir darauf, dass stets mehr als

50 % der zu zahlenden Beiträge für die Finanzierung Ihrer Altersrente verwendet werden.

Allgemeine Bedingungen für die Basisrentenversicherung mit flexibler Beitragszahlung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Bei der Basisrentenversicherung sind Sie als Versicherungsnehmer auch versicherte Person, Beitragszahler und Rentenempfänger.

Wenn Sie den vereinbarten Rentenbeginn erleben, zahlen wir Ihnen die aus dem in Ihrem Vertrag zur Verfügung stehenden Kapital ermittelte Rente lebenslanglich in gleich bleibender Höhe jeweils zum Ersten eines Monats (Altersrente).

Sie können jedoch auch mit einer Frist von drei Monaten einen früheren als den vereinbarten Rentenbeginn (nur zum Ersten eines Monats) beantragen. In diesem Fall wird eine verminderte Rente fällig, die erstmals zu dem beantragten Termin gezahlt wird, sofern Sie diesen Termin erleben. Rentenzahlungen erhalten Sie aber frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres.

Der Zeitpunkt, zu dem die Rente erstmals gezahlt wird, wird als tatsächlicher Rentenbeginn oder als Beginn der Auszahlungsphase bezeichnet.

Der vereinbarte Rentenbeginn und der Termin, zu dem Sie erstmals die Rentenzahlung für die dann verminderte Rente beantragen können, sind im Versicherungsschein angegeben.

(2) Die eingezahlten Beiträge abzüglich der in § 14 Abs. 2 dargestellten Kosten für Abschluss und Vertrieb sowie für die Verwaltung werden exponentiell taggenau mit dem tariflichen Garantiezins von 0,9% p.a. verzinst und bilden einschließlich dieser Verzinsung das Deckungskapital Ihrer Versicherung. Das Deckungskapital ist Teil des gebildeten Kapitals im Sinne des § 2a Nr. 1 Buchstabe b AltZertG und wird im Rahmen der in § 14 Abs. 3 Buchstabe a vereinbarten Regelungen zur Deckung unserer Verwaltungskosten herangezogen. Das so zum vereinbarten Rentenbeginn vorhandene Deckungskapital rechnen wir gemäß dem tariflichen Rentenfaktor in einen Rentenbetrag um. Der Rentenfaktor gibt an, welche monatliche Rente sich je 10.000 Euro Kapital ergibt. Beantragen Sie einen

früheren Rentenbeginn gemäß Abs. 1, ergibt sich der von uns zu zahlende Rentenbetrag aus dem dann vorhandenen Deckungskapital und dem für diesen Zeitpunkt garantierten Rentenfaktor. Für nicht im Versicherungsschein genannte Termine ergeben sich die gültigen Rentenfaktoren nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit den selben Rechnungsgrundlagen wie für die im Versicherungsschein angegebenen Termine.

(3) Der tarifliche Garantiezins, die Kosten und die Rentenfaktoren sind im Versicherungsschein sowie in dem Ihnen vor Vertragsschluss überreichten Produktinformationsblatt genannt.

(4) Sterben Sie vor dem tatsächlichen Rentenbeginn, so wird das bis zum Eintritt des Todesfalles vorhandene Deckungskapital für eine Hinterbliebenenrente verwendet, sofern ein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist.

Erleben Sie den tatsächlichen Rentenbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, so stellen wir bei Ihrem Tode nach Rentenbeginn und vor Ablauf der vereinbarten Rentengarantiezeit ein Versorgungskapital für eine Rente an den dafür berechtigten Hinterbliebenen zur Verfügung. Das Versorgungskapital entspricht dem Barwert der noch aus der Rentengarantiezeit ausstehenden garantierten Altersrenten.

Hinterbliebene in diesem Sinne sind Ihr Ehegatte bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner und die Kinder, für die Sie einen Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Abs. 6 EStG haben. Die Rente an den Ehegatten oder den eingetragenen Lebenspartner zahlen wir lebenslanglich. Die Renten an die Kinder (Waisen) werden zeitlich befristet gezahlt. Der Anspruch auf Waisenrente darf längstens für den Zeitraum bestehen, in dem die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt sind.

Wenn im Todeszeitpunkt kein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist, wird

keine Todesfallleistung fällig.

(4a) Zu Beginn der Auszahlungsphase stehen mindestens die bis dahin eingezahlten Beiträge für die Bildung einer Rente zur Verfügung, wenn die Zeit zwischen der Zahlung des ersten Beitrags und dem tatsächlichen Rentenbeginn mindestens 37 Jahre beträgt.

(5) Sie erhalten das Recht, zum tatsächlichen Rentenbeginn bei verminderter versicherter Altersrente eine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung nach dem dann gültigen Rententarif einzuschließen, falls

- Sie diesen Zeitpunkt erleben,
- die Hinterbliebenenrente höchstens 60 % der Altersrente beträgt,
- die Renten aus der Hauptversicherung und der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung jeweils den Mindestbetrag von monatlich 50 Euro nicht unterschreiten,
- der auf die Altersrente entfallende Anteil an den insgesamt gezahlten Beiträgen auch nach dem Einschluss der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung mehr als 50 % beträgt und
- Sie den Antrag auf Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung spätestens drei Jahre vor dem tatsächlichen Rentenbeginn gestellt haben.

Anderenfalls ist der spätere Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung nur mit unserer Zustimmung und gegebenenfalls nach einer Gesundheitsprüfung möglich. Wir haben das Recht, bei Ausübung dieses Wahlrechts die versicherten Leistungen nach dem dann für Neuabschlüsse gültigen Tarif zu berechnen.

Die in der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung versicherte Person muss entweder Ihr Ehepartner oder Ihr eingetragener Lebenspartner sein.

(6) Über die vorgenannten Rentenleistungen sowie die Leistungen aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Hinter-

bliebenenrenten-Zusatzversicherung hinaus besteht kein Anspruch auf Auszahlungen. Ein Kapitalwahlrecht besteht nicht. Die Ansprüche auf die versicherten Leistungen einschließlich der Leistungen aus ggf. eingeschlossenen Zusatzversicherungen sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Wir sind jedoch berechtigt, zu Beginn der Rentenzahlung eine Kleinbetragsrente in entsprechender Anwendung des § 93 Abs. 3 Satz 2 und 3 EStG abzufinden.

(7) Für die Beitrags- und Leistungskalkulation wenden wir Sterbetafeln und den Rechnungszins an, die zu dem Zeitpunkt, zu dem die Berechnung wirksam wird, als aufsichtsrechtlich anerkannte Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung gelten. Dies gilt auch für zukünftige Tarife, soweit diese z.B. für die Bildung einer Hinterbliebenenrente verwendet werden, sowie für gegebenenfalls eingeschlossene Zusatzversicherungen.

Bei der Ausgestaltung Ihres Vertrages achten wir außerdem darauf, dass stets mehr als 50 % der zu zahlenden Beiträge für die Finanzierung Ihrer Altersrente verwendet werden. Dies gilt insbesondere auch dann, wenn Zusatzversicherungen eingeschlossen werden.

§ 2 Wie sind Sie an unseren Gewinnen beteiligt?

Wir beteiligen die Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Gewinnen und Bewertungsreserven. Die Gewinne werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer

(a) Die Gewinne stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der

Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, MindZV), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 6 MindZV). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Weitere Gewinne entstehen insbesondere dann, wenn Lebenserwartung und Kosten niedriger sind, als bei der Tarifkalkulation angenommen. Auch an diesen Gewinnen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt, und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Lebenserwartung) grundsätzlich zu mindestens 90 % (§ 7 MindZV) und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 8 MindZV).

Die Höhe der künftigen Gewinnbeteiligung kann nicht garantiert werden!

Die Höhe der Gewinnbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind – allein schon wegen der langen Vertragslaufzeit – nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar.

Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarktes. Aber auch die Entwicklung der Langlebigkeit und der Kosten sind von Bedeutung. Die absolute Höhe der künftigen Gewinnbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

Falls uns ein gesetzliches Recht zur Reduzierung der Gewinnbeteiligung zustehen sollte, wird dieses Recht durch die Regelungen des Versicherungsvertrags nicht eingeschränkt.

(b) Bewertungsreserven sind immer dann vorhanden, wenn der Marktwert einer Kapitalanlage über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlage am jeweiligen Zeitpunkt zu bilanzieren wäre. Wenn der Marktwert einer Kapitalanlage sinkt, können auch negative Bewertungsreserven (stille Lasten) entstehen.

Die Grundsätze zur Verwendung von Bewertungsreserven sind gesetzlich festgelegt (§ 139 Abs. 3 und 4 VAG). Demnach können wir einen bestimmten

Anteil der Bewertungsreserven zur Sicherung zukünftig zu erfüllender Zinsverpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern reservieren. Die verbleibenden Bewertungsreserven werden den einzelnen Versicherungsverträgen anteilig zugeordnet. Diese Zuordnung richtet sich nach dem unter Ziff. der "Informationen zur Gewinnermittlung und Gewinnbeteiligung" beschriebenen Verfahren.

(c) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zur Entstehung von Gewinnen bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Gewinnverbände bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Langlebigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Gewinns für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gewinnverbände orientiert sich daran, in welchem Umfang die Gewinnverbände jeweils zur Entstehung der Gewinne beigetragen haben. Wir legen die Gewinnanteilsätze jeweils für einen bestimmten Zeitraum im Voraus fest und veröffentlichen sie in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Gewinnbeteiligung Ihres Vertrages

(a) Ihre Versicherung ist wie folgt einem Gewinnverband und einer Bestandsgruppe zugeordnet:

Rentenversicherung	Gewinnverband	Bestandsgruppe
R3k-Tarife	Basis-Renten 2017 R3k	113
Q3k-Tarife	Basis-Renten 2017 Q3k	125
O3k-Tarife	Basis-Renten 2017 O3k	125
P3k-Tarife	Basis-Renten 2017 P3k	125

In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung Gewinnanteile.

(b) Alle Versicherungen erhalten vor Rentenbeginn am Ende jedes Monats, erstmals zum Ende des ersten Monats einen Zinsgewinnanteil.

Außerdem wird nach Zurücklegen einer Wartezeit (siehe Ziffer 7.2.2 in den „Informationen zur Gewinnermittlung

und Gewinnbeteiligung“) bei Tod der versicherten Person, spätestens jedoch bei Erleben des Ersten des Monats nach Vollendung des 62. Lebensjahres ein Schlussgewinnanteil fällig, wenn bereits ein laufender Gewinnanteil zu gewähren war.

Die monatlichen Zinsgewinnanteile und der einmalig fällige Schlussgewinnanteil werden dem Gewinnkapital gutgeschrieben. Außerdem führen wir dem Gewinnkapital monatlich einen Ansammlungsgewinnanteil zu, der in Prozent des Gewinnkapitals festgelegt wird.

Vor dem tatsächlichen Rentenbeginn wird das Gewinnkapital im Rahmen der in § 14 vereinbarten Regelungen zur Deckung unserer Verwaltungskosten herangezogen. Zum tatsächlichen Rentenbeginn rechnen wir das Gewinnkapital mit dem dann gültigen Rentenfaktor gemäß der Sterbetafel und dem Rechnungszins, welche dann für die Berechnung der Deckungsrückstellung in dem Gewinnverband, dem Ihr Vertrag angehört, maßgeblich sind, in einen zusätzlichen Rentenbetrag um. Für das Gewinnkapital gelten also nicht die tariflichen Rentenfaktoren gemäß § 1 Abs. 2.

Bei Vertragsabschluss können Sie beantragen, dass die monatlichen Zinsgewinnanteile und der einmalig fällige Schlussgewinnanteil nicht zur Bildung eines Gewinnkapitals verwendet, sondern in Fonds der LVM-Fonds-Familie angelegt werden. Das Fondskapital wird ebenfalls im Rahmen der in § 14 vereinbarten Regelungen zur Deckung unserer Verwaltungskosten herangezogen. Nähere Einzelheiten zu dieser Fondsanlage regeln die „Ergänzenden Bestimmungen zur Gewinnbeteiligung im Falle der Anlage der Gewinnanteile der Basisrentenversicherung mit flexibler Beitragszahlung in Fonds der LVM-Fonds-Familie“.

Wenn wir nach Ihrem Tod eine Rente an Ihre Hinterbliebenen zahlen, werden das Gewinnkapital und der gegebenenfalls fällig werdende Schlussgewinnanteil für eine ergänzende Hinterbliebenenrente verwendet, sofern ein berechtigter Hinterbliebener vorhanden ist (vgl. § 1 Abs. 4).

Wir ermitteln monatlich die Höhe der Bewertungsreserven und ordnen sie den einzelnen Versicherungsverträgen rechnerisch zu, soweit sie nicht zur Sicherung zukünftiger Zinsverpflichtungen gegenü-

ber den Versicherungsnehmern reserviert worden sind (vgl. § 2 Abs. 1b). Bei Beginn der Rentenzahlung an Sie oder an Ihre Hinterbliebenen wird die Hälfte des für diesen Termin zuzuordnenden Betrages zur Erhöhung des Gesamtkapitals verwendet, aus dem die Höhe der Rente errechnet wird.

Die während der Rentenzahlungszeit anfallenden Gewinnanteile und die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden zur Erhöhung der Rente verwendet. Aus ihnen wird je nach Vereinbarung entweder eine gewinnabhängige Zusatzrente oder eine gewinnabhängige Rentenerhöhung gebildet. Weil die Höhe der Bewertungsreserven starken Schwankungen unterliegt, ist während der Rentenzahlungszeit eine jährliche Veränderung der Gewinnbeteiligung wahrscheinlich.

Im Falle der gewinnabhängigen Zusatzrente führt eine Senkung der Gewinnbeteiligung zu einer Reduzierung der Zusatzrente.

Im Falle der gewinnabhängigen Rentenerhöhung führt eine Senkung der Gewinnbeteiligung zu geringeren jährlichen Rentenerhöhungen in der Zukunft. Stehen keine Gewinnanteile zur Verfügung, so entfallen die jährlichen Rentenerhöhungen vollständig.

Für die bei der Umrechnung der Gewinnanteile in eine Rente verwendeten Rechnungsgrundlagen gilt § 1 Abs. 8 entsprechend.

Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise finden Sie in den „Informationen zur Gewinnermittlung und Gewinnbeteiligung“.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 5 Abs. 2 und § 6 Abs. 1).

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

(1) Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen entweder schriftlich oder in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Wohnung abgesandt werden kann. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.

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

§ 5 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Sie können die Beiträge in beliebiger Höhe und zu beliebigen Zeitpunkten einmalig und/oder laufend zahlen. Die laufend zu zahlenden Beiträge können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Der einzelne Zahlungsbetrag darf jedoch 25 Euro nicht unterschreiten. Im Kalenderjahr müssen mindestens 300 Euro gezahlt werden, wenn nicht in dem Jahr mit der Beitragszahlung ausgesetzt wird.

Nach einer Änderung der für Neuabschlüsse gültigen Rechnungsgrundlagen (Zins und Sterbetafel) oder, falls der Vertrag vor Vollendung des 30. Lebensjahres der versicherten Person abgeschlossen worden ist, nach Vollendung des 30. Lebensjahres haben wir jedes Jahr das Recht, die Gesamteinzahlung auf 125 % des Durchschnitts der bisher - längstens der in den letzten fünf vollen Kalenderjahren - gezahlten jährlichen Gesamtbeiträge zu begrenzen und die Annahme darüber hinausgehender Beiträge abzulehnen.

(2) Der erste oder einmalige Beitrag (Einzahlungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszah-

lung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem 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 unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

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

(4) Vorbehaltlich der in Absatz 1 geregelten Begrenzung können Sie in jedem Kalenderjahr Beiträge maximal in Höhe des für das jeweilige Jahr in § 10 Absatz 3 Satz 2 EStG festgelegten Höchstbetrages der steuerlich zu berücksichtigenden Beitragszahlungen zur Basisrentenversicherung zahlen. Wollen Sie mehr zahlen, müssen wir unsere Zustimmung gesondert erklären.

§ 6 Was geschieht, wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen oder wenn ein Folgebeitrag nicht eingezogen werden kann?

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

(2) Wenn Sie im Kalenderjahr keine Beiträge zahlen, ruht die Versicherung (siehe § 7).

§ 7 Wann können Sie Ihre Versicherung ruhen lassen?

Sie können Ihre Versicherung vor dem tatsächlichen Rentenbeginn jederzeit ruhen lassen (Beitragsfreistellung).

Ihre Versicherung können Sie unter Beachtung von § 5 durch Fortsetzung der

Beitragszahlung wieder in Kraft setzen.

§ 8 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

(1) Sie können Ihre Versicherung vor Beginn der Auszahlungsphase jederzeit in Textform kündigen.

(2) Bei Kündigung wird die Versicherung beitragsfrei gestellt (siehe § 7). Ein Anspruch auf einen Rückkaufswert besteht nicht. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 9 Wie verteilen wir die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten?

Die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten ziehen wir als Vomhundertsatz von den Beiträgen ab.

Nähere Informationen zu den einzelnen Kostenarten enthält § 14.

§ 10 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag Ihrer Geburt.

(2) Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass Sie bzw. der Empfänger einer Hinterbliebenenrente noch leben.

(3) Ihr Tod sowie der Tod des Empfängers einer Hinterbliebenenrente sind uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Abs. 1 genannten Unterlagen ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzahlen.

(4) Die Renten überweisen wir Ihnen auf Ihre Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des europäischen Wirtschaftsraumes tragen Sie auch die damit verbundene Gefahr.

§ 11 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über

die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheines seine Berechtigung nachweist.

§ 12 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir an Sie als unseinen Versicherungsnehmer oder an die für den Todesfall bezugsberechtigte Person. Bezugsberechtigt im Todesfall können nur Hinterbliebene sein, eine Bezugsrechtserklärung zu Gunsten einer anderen Person ist unwirksam. Hinterbliebene in diesem Sinne sind Ihr Ehegatte bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner und die Kinder, für die Sie einen Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Abs. 6 EStG haben. Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach Ihrem Tode kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

Für die Leistung aus einer gegebenenfalls eingeschlossenen Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung ist ausschließlich die mitversicherte Person bezugsberechtigt. Eine davon abweichende Bezugsrechtserklärung ist unwirksam.

(2) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als Versicherungsnehmer und gegebenenfalls ein von Ihnen benannter Hinterbliebener im Sinne von Abs. 1.

(3) Die Ansprüche aus dieser Versicherung sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. 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 zu Gunsten Dritter – mit Ausnahme von Bezugsrechten nach Abs. 1. Auch die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft ist ausgeschlossen.

Eine nachträgliche Änderung dieser Vereinbarung ist ausgeschlossen.

§ 13 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?

Wir informieren Sie gemäß § 7a AltZertG jährlich schriftlich über

- die Verwendung der eingezahlten Beiträge,
- die Höhe des gebildeten Kapitals,
- die im abgelaufenen Beitragsjahr angefallenen tatsächlichen Kosten,
- die erwirtschafteten Erträge

sowie bis zum Beginn der Auszahlungsphase

- über das nach Abzug der Kosten zu Beginn der Auszahlungsphase voraussichtlich zur Verfügung stehende Kapital.

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 berücksichtigen.

§ 14 Welche Beträge entnehmen wir Ihrem Kapital zur Deckung unserer Kosten?

(1) Durch den Abschluss und die Verwaltung von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese Kosten sind von den Versicherungsnehmern zu tragen. Der größte Teil dieser Kosten ist bereits nach Maßgabe der Absätze 2 bis 4 pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt. Soweit wir Dienstleistungen erbringen, die über die gewöhnliche Beratung und Verwaltung Ihres Vertrages hinausgehen, dürfen wir Ihnen zur Deckung der dadurch verursachten Kosten nach Maßgabe von Absatz 5 einen gesonderten Betrag in Rechnung stellen.

(2) Zur Deckung unserer Abschluss- und Vertriebskosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe d AltZertG einen bestimmten Prozentsatz von jeder Beitragszahlung ab. Darüber hinaus ziehen wir auch zur Deckung von Verwaltungskosten einen bestimmten Prozentsatz von jeder Beitragszahlung ab. Wir legen diese Prozentsätze im Rahmen der Tarifikalkulation fest und teilen sie Ihnen

im Produktinformationsblatt mit.

(3) Zur Deckung unserer Verwaltungskosten entnehmen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe b AltZertG regelmäßig einen bestimmten Prozentsatz aus dem gebildeten Kapital. Wir legen den Prozentsatz, den wir dem gebildeten Kapital innerhalb eines Jahres höchstens entnehmen, im Rahmen der Tarifikalkulation fest und teilen Ihnen diesen auch in Ihrem Produktinformationsblatt mit. Das gebildete Kapital setzt sich regelmäßig zusammen aus dem Deckungskapital und dem Gewinnkapital. Falls Sie eine Anlage der Gewinnanteile in Fonds der LVM-Fonds-Familie beantragt haben, fällt auch das Fondskapital in das gebildete Kapital. Die Entnahme teilen wir wie folgt auf:

a) Wir berechnen am Ende eines jeden Monats vor dem tatsächlichen Rentenbeginn einen Geldbetrag von einem Zwölftel des im Produktinformationsblatt genannten Prozentsatzes bezogen auf das Deckungskapital. Maßgeblich ist hierfür der Stand des Deckungskapitals am Ende des jeweiligen Vormonats. Von dem so berechneten Betrag entnehmen wir mindestens die Hälfte dem Deckungskapital und den Rest dem Gewinnkapital. Falls die Gewinnanteile in Fonds der LVM-Fonds-Familie angelegt werden, entnehmen wir den auf das Gewinnkapital entfallenden Betrag aus diesen Fonds.

Trotz dieser Entnahme wächst das Deckungskapital durch die Zuführung der vertraglich vereinbarten Zinsen von Monat zu Monat an. Die Höhe dieser Entnahme aus dem Gewinnkapital bzw. aus dem Fondskapital ist zudem begrenzt auf die Höhe des gemäß § 2 gleichzeitig mit der Entnahme zuzuführenden Zinsgewinnanteils.

b) Wir berechnen am Ende eines jeden Monats vor dem tatsächlichen Rentenbeginn einen Geldbetrag von einem Zwölftel des im Produktinformationsblatt genannten Prozentsatzes bezogen auf das Gewinnkapital (maßgeblich ist hierfür der Stand des Gewinnkapitals am Ende des jeweiligen Vormonats) und entnehmen den so berechneten Betrag aus dem Gewinnkapital. Die Höhe dieser Entnahme ist begrenzt auf die Höhe des gemäß § 2 gleichzeitig mit der Entnahme zuzuführenden Ansammlungsgewinnanteils, so dass das

Gewinnkapital trotz dieser Entnahme nicht sinkt.

c) Falls Sie eine Anlage der Gewinnanteile in Fonds der LVM-Fonds-Familie beantragt haben, berechnen wir am Ende eines jeden Monats vor dem tatsächlichen Rentenbeginn einen Geldbetrag von einem Zwölftel des im Produktinformationsblatt genannten Prozentsatzes bezogen auf das Fondskapital (maßgeblich ist hierfür der Stand des Fondskapitals am Ende des jeweiligen Vormonats) und entnehmen den so berechneten Betrag aus dem Fondskapital. Die Entnahme erfolgt durch einen Verkauf von Fondsanteilen.

d) Falls Sie eine Anlage der Gewinnanteile in Fonds der LVM-Fonds-Familie beantragt haben, tragen Sie darüber hinaus Verwaltungskosten, die bei der Gesellschaft entstehen, die den jeweiligen Fonds verwaltet. Die dort entstehenden Kosten sind Teil der Verwaltungskosten, deren maximale Höhe sie dem Produktinformationsblatt entnehmen können.

(4) Zur Deckung unserer Verwaltungskosten ziehen wir gemäß § 2a Nr. 1 Buchstabe f AltZertG einen bestimmten Prozentsatz von jeder gezahlten Leistung ab.

(5) Wenn wir Dienstleistungen erbringen, die über die gewöhnliche Beratung und Verwaltung Ihres Vertrages hinausgehen, dürfen wir Ihnen die folgenden anlassbezogenen Kosten gemäß § 2a Satz 1 Nr. 2 AltZertG gesondert in Rechnung stellen.

Durch die Durchführung eines Versorgungsausgleichsverfahrens können weitere Kosten entstehen, zu deren Deckung wir dem gebildeten Kapital gemäß § 2a Nr. 2 Buchstabe c AltZertG weitere Beträge entnehmen können. Die Höhe dieser Kosten wird in unserer Teilungsordnung zu privaten Lebens- und Rentenversicherungen bestimmt, welche nicht Bestandteil dieser Rentenversicherung ist und jederzeit geändert werden kann.

(6) Über die Absätze 1 bis 5 hinaus belasten wir Ihren Vertrag nur dann mit Kosten, wenn dies nach gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist. So stellen wir Ihnen bei Rückläufern im Lastschriftverfahren gemäß § 280 Abs. 1 BGB die uns vom Bankinstitut auferlegten Gebühren in Rechnung, wenn Sie den

jeweiligen Lastschrift-Rückläufer zu vertreten haben. Das gleiche gilt, wenn uns im Zusammenhang mit der Überweisung von Versicherungsleistungen von einem Bankinstitut Gebühren auferlegt werden.

§ 15 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 16 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag gegen uns können bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, an dem für den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständigen Gericht geltend machen.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 17 Wann können Versicherungsbedingungen geändert werden und was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen und wann kann die Versicherungsleistung verweigert werden?

(1) Falls einzelne Bestimmungen der Versicherungsbedingungen durch höchstgerichtliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden, sind wir gemäß § 164 VVG berechtigt, diese Bestimmungen durch eine neue Regelung zu ersetzen, wenn

- dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder
- das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Die neue Regelung wird zwei Wochen, nachdem wir Sie über die Bedingungenanpassung und die hierfür maßgeblichen Gründe informiert haben, Vertragsbestandteil.

(2) Sollten einzelne Bestimmungen der

dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

Zahlungsverbot

(3) Wir zahlen eine Versicherungsleistung nicht aus, solange uns die Auszahlung an einen bestimmten Leistungsempfänger aufgrund einer deutschen gesetzlichen Bestimmung oder einer EU-Verordnung untersagt ist.

§ 18 Hat das AltZertG Vorrang vor unseren Allgemeinen und Besonderen Bedingungen sowie sonstigen Vereinbarungen?

Die Allgemeinen und Besonderen Bedingungen (L 336, L 339) sowie die sonstigen ausgehändigten Kundeninformationen (L 025) gelten nur dann, soweit sie den Regelungen des zertifizierten Basisrentenvertrages und den Vorschriften des AltZertG nicht widersprechen bzw. diesen nicht entgegenstehen (maßgeblich ist die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Basisrentenvertrages geltende Fassung des AltZertG).

Besondere Bedingungen für die Basisrentenversicherung mit flexibler Beitragszahlung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen (Dynamik)

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

(1) Wenn nichts anderes vereinbart ist, erhöht sich der Beitrag für diese Versicherung jeweils im selben Verhältnis wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten in den alten Bundesländern, mindestens jedoch jährlich um 5 %. Davon abweichend kann bei Vertragsabschluss vereinbart werden, dass der Beitrag für diese Versicherung jährlich um einen fest vereinbarten Prozentsatz steigt.

(2) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

(3) Die Erhöhungen erfolgen bis zum Rentenzahlungsbeginn.

(4) Der Beitrag im Kalenderjahr erhöht sich maximal auf 125 % des Durchschnitts der in den jeweils fünf vorangegangenen vollen Kalenderjahren gezahl-

ten jährlichen Gesamtbeiträge, maximal auf den in § 5 Abs. 4 der Allgemeinen Bedingungen geregelten Höchstbeitrag. Wollen Sie mehr zahlen, müssen wir unsere Zustimmung gesondert erklären.

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres.

(2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung.

§ 3 Wie wird der erhöhte Beitrag verwendet?

Der erhöhte Beitrag wird gemäß § 1 Abs. 2 der Allgemeinen Bedingungen nach Abzug der Kosten für Abschluss und Vertrieb sowie für die Verwaltung (§ 14 Absatz 2 und Absatz 3 der Allgemeinen Bedingungen) exponentiell

taggenau mit dem tariflichen Garantiezins von 0,9 % p.a. verzinnt und erhöht damit das Deckungskapital Ihrer Versicherung.

§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, insbesondere auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die erhöhten Versicherungsleistungen.

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des zweiten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.