Versicherungsbedingungen

Diese Versicherungsbedingungen wenden sich an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner.

Teil A - Leistungsbausteine

Hier finden Sie die besonderen Regelungen zu den einzelnen Bausteinen, die Sie bei uns abgeschlossen haben. Sie erfahren insbesondere, welche Leistungen wir erbringen und in welchen Fällen die Leistung eingeschränkt oder ausgeschlossen ist. Daneben werden besondere Pflichten und Obliegenheiten beschrieben, die Sie beachten müssen. Pflichten und Obliegenheiten, die für alle Bausteine gelten, finden Sie auch in Teil B.

BeitragsrückgewährPolice (BasisRente Perspektive, KomfortDynamik, InvestFlex, InvestFlex mit Garantie, StartUp KomfortDynamik, StartUp InvestFlex, StartUp InvestFlex mit Garantie und IndexSelect (Plus)) E408

		Seite
1.	Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang	1
2.	Leistung aus der Überschussbeteiligung	2
3.	Leistungsempfänger und Überweisung der Leistung	3
4.	Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen	4
5.	Ihre Mitwirkungspflichten	4
6.	Kosten Ihres Vertrags	5
7.	Beitragsfreistellung	6
8.	Kündigung	6
9.	Verhältnis der BeitragsrückgewährPolice zu Ihrer BasisRente	6

Teil B - Pflichten für alle Bausteine

Hier finden Sie wesentliche bausteinübergreifende Pflichten und Obliegenheiten. Weitere Pflichten und Obliegenheiten finden Sie in Teil A. Die Regelungen in Teil B gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

		Seite
1.	Vorvertragliche Anzeigepflicht	8
2.	Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung	8
3.	Weitere Mitwirkungspflichten	9
4.	Abänderungen zum Teil B	10

Teil C - Allgemeine Regelungen

Die Regelungen in Teil C gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

		Seite
1.	Beginn des Versicherungsschutzes	11
2.	Versicherungsschein	11
3.	Deutsches Recht	11
4.	Adressaten für Beschwerden	11
5.	Zuständiges Gericht	11
6.	Verjährung	12
7.	Informationen während der Vertragslaufzeit	12
8.	Abänderungen zum Teil C	12

Erläuterung von Fachausdrücken

Am Ende unserer Versicherungsbedingungen finden Sie Definitionen zu den wichtigsten im Text verwendeten Fachausdrücken. Im Text des 1. Bausteins haben wir diese Fachausdrücke mit einem "→" markiert. Beispiel: →**Versicherungsnehmer**.

	Seite
Erläuterung von Fachausdrücken	13

Teil A - Leistungsbausteine

Hier finden Sie die besonderen Regelungen zu den einzelnen Bausteinen, die Sie bei uns abgeschlossen haben. Sie erfahren insbesondere, welche Leistungen wir erbringen und in welchen Fällen die Leistung eingeschränkt oder ausgeschlossen ist. Daneben werden besondere Pflichten und Obliegenheiten beschrieben, die Sie beachten müssen. Pflichten und Obliegenheiten, die für alle Bausteine gelten, finden Sie auch in Teil B.

BeitragsrückgewährPolice (BasisRente Perspektive, KomfortDynamik, InvestFlex, InvestFlex mit Garantie, StartUp KomfortDynamik, StartUp InvestFlex, StartUp InvestFlex mit Garantie und IndexSelect (Plus)) E408

Hier finden Sie die Regelungen Ihrer BeitragsrückgewährPolice. Wenn Ihr Vertrag weitere Bausteine enthält, wird in den Regelungen dieser weiteren Bausteine die BeitragsrückgewährPolice als Grundbaustein bezeichnet.

1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

Inhalt dieses Abschnitts:

1.1 Welche Leistungen erbringen wir bei Tod?
1.2 Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihre Versicherung?

1.1 Welche Leistungen erbringen wir bei Tod?

(1) Leistung bei Tod

Wenn Sie vor dem vereinbarten Ende der Versicherungsdauer sterben, zahlen wir das für diesen Fall vereinbarte Garantiekapital bei Tod.

(2) Eingeschränkte Leistung bei Tod innerhalb der ersten 2 Jahre nach Versicherungsbeginn

Wenn Sie in den ersten 2 Jahren nach Versicherungsbeginn sterben, ist unsere Leistungspflicht eingeschränkt. Bei Ihrem Tod in diesem Zeitraum zahlen wir das vereinbarte Garantiekapital bei Tod nur, wenn der Tod infolge eines in diesem Zeitraum stattfindenden Unfalls eingetreten ist. Andernfalls zahlen wir das **→Deckungskapital**.

Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden.

Unfälle in diesem Sinne sind nicht:

a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die Ihren ganzen Körper ergreifen.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Baustein fallendes Unfallereignis verursacht waren.

b) Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder versuchen.

c) Unfälle durch innere Unruhen, wenn Sie aufseiten der Unruhestifter teilgenommen haben.

d) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht sind.

Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn der Unfall während eines Aufenthalts von Ihnen außerhalb Deutschlands in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen verursacht wurde, an denen Sie nicht selbst aktiv beteiligt waren. Wir leisten ebenfalls uneingeschränkt, wenn der Unfall bei der Teilnahme von Ihnen als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei an mandatierten (NATO, UNO, EU oder OSZE) humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten verursacht wurde.

e) Unfälle
- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit dieser nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- bei einer mithilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
- bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

f) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

g) Unfälle, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit
- vorsätzlich eingesetzten atomaren, biologischen oder chemischen Waffen (ABC-Waffen) oder
- vorsätzlich eingesetzten oder vorsätzlich freigesetzten radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen,

wenn der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben vieler Personen zu gefährden.

Die Einschränkung unserer Leistungspflicht nach f) und g) entfällt, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, bei dem nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar sterben oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von 5 Jahren nach dem Ereignis sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden werden. Die Voraussetzungen einer uneingeschränkten Leistungspflicht werden wir innerhalb von 6 Monaten seit dem Ereignis von einem unabhängigen Gutachter prüfen und gegebenenfalls bestätigen lassen. Die Ansprüche auf die uneingeschränkte Versicherungsleistung werden frühestens nach Ablauf dieser Frist fällig.

h) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn es sich um Folgen eines unter diesen Baustein fallenden Unfallereignisses handelt.

i) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe oder Handlungen zu anderen Zwecken, die Sie an Ihrem Körper vornehmen oder vornehmen lassen.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Baustein fallenden Unfall veranlasst waren.

j) Infektionen.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Baustein fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind.

Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen und Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind. Für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung.

k) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn es sich um Folgen eines unter diesen Baustein fallenden Unfallereignisses handelt.

l) Unfälle infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

m) Selbsttötung, und zwar auch dann, wenn Sie die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen haben.

(3) Eingeschränkte Leistung bei Tod innerhalb der ersten 2 Jahre nach einer Zuzahlung

Wenn Sie in den ersten 2 Jahren nach einer Zuzahlung (siehe Ziffer 9.2 Absatz 4) sterben, ist unsere Leistungspflicht eingeschränkt. Bei Ihrem Tod in diesem Zeitraum zahlen wir den Teil des Garantiekapitals, der auf die Zuzahlung entfällt, nur, wenn der Tod infolge eines in diesem Zeitraum stattfindenden Unfalls (siehe Absatz 2) eingetreten ist. Andernfalls zahlen wir das **→Deckungskapital** für den Teil des Garantiekapitals, der auf die Zuzahlung entfällt.

1.2 Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihre Versicherung?

(1) Rechnungsgrundlagen bei Vertragsschluss

Bei Abschluss Ihres Vertrags verwenden wir für die Berechnung der garantierten Leistungen folgende Rechnungsgrundlagen:

- unsere unternehmenseigene Sterbetafel "AZ 2012 T BS U" (**→Tafeln**),
- den **→Rechnungszins** 1,0 Prozent und
- die **→Kosten** der BeitragsrückgewährPolice (siehe dazu Ziffer 6.1).

Wenn Sie neben Ihrer BeitragsrückgewährPolice weitere Bausteine abgeschlossen haben, verwenden wir für die Berechnung der garantierten Leistungen dieser Bausteine weitere **→Tafeln**, die wir Ihnen in den Regelungen dieser Bausteine nennen.

(2) Rechnungsgrundlagen bei Leistungserhöhungen und in anderen Fällen

Bei Leistungserhöhungen (zum Beispiel durch Zuzahlungen oder durch Überschussanteile) berechnen wir die hinzukommenden Leistungen grundsätzlich mit den Rechnungsgrundlagen (insbesondere **→Rechnungszins**, **→Tafeln** und **→Kosten** der BeitragsrückgewährPolice), die wir bei Vertragsschluss zugrunde gelegt haben.

Wenn zum Erhöhungstermin aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und/oder der offiziellen Stellungnahmen der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) für die Berechnung der **→Deckungsrückstellung** von neu abzuschließenden vergleichbaren Versicherungen andere Rechnungsgrundlagen gelten, können wir für die Leistungserhöhungen auch diese verwenden. Wenn sich nach einer Leistungserhöhung die für die Berechnung der **→Deckungsrückstellung** geltenden Rechnungsgrundlagen erneut ändern, können wir für weitere Leistungserhöhungen die geänderten Rechnungsgrundlagen verwenden oder die bei der letzten Leistungserhöhung zugrunde gelegten Rechnungsgrundlagen beibehalten.

Wenn wir andere Rechnungsgrundlagen verwenden als bei Vertragsschluss oder bei der letzten Leistungserhöhung, werden wir Sie hierüber informieren.

Bei Leistungserhöhungen legen wir bei der Berechnung der hinzukommenden Leistungen höchstens die Prozentsätze der **→Kosten** der BeitragsrückgewährPolice zugrunde, die wir bei Vertragsschluss zugrunde gelegt haben.

Außer bei Leistungserhöhungen gilt diese Regelung entsprechend, wenn in den jeweiligen Abschnitten dieser Versicherungsbedingungen ausdrücklich darauf hingewiesen wird.

2. Leistung aus der Überschussbeteiligung

Für die Überschussbeteiligung gelten die folgenden Regelungen. Falls für einzelne Bausteine Besonderheiten gelten, finden Sie diese in den Regelungen des jeweiligen Bausteins.

Inhalt dieses Abschnitts:

2.1 Was sind die Grundlagen der Überschussbeteiligung?
2.2 Wie beteiligen wir Ihren Vertrag an den Überschüssen?
2.3 Wie beteiligen wir Ihren Vertrag an den Bewertungsreserven?

2.1 Was sind die Grundlagen der Überschussbeteiligung?

(1) Keine Garantie der Höhe der Überschussbeteiligung

Wir können die Überschussbeteiligung der Höhe nach nicht garantieren. Zum einen hängt die Höhe der Überschussbeteiligung von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor ist die Entwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung der von uns versicherten Risiken und der Kosten ist von Bedeutung. Zum anderen erfolgt die Überschussbeteiligung nach einem verursachungsorientierten Verfahren (siehe dazu im Einzelnen die Ziffer 2.2). **Im ungünstigsten Fall kann die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags der Höhe nach null sein.**

Wir informieren Sie jährlich über die Entwicklung der Überschussbeteiligung.

(2) Komponenten der Überschussbeteiligung

Die Überschussbeteiligung umfasst 2 Komponenten:

- die Beteiligung an den Überschüssen (siehe dazu insbesondere die Ziffer 2.2) und
- die Beteiligung an den **→Bewertungsreserven** (siehe dazu insbesondere die Ziffer 2.3).

Wir beachten bei der Überschussbeteiligung die jeweils geltenden Vorgaben

- des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), insbesondere § 153 VVG,
- des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG), insbesondere die §§ 139 und 140 VAG
- sowie die dazu ergangenen Rechtsverordnungen in der jeweils geltenden Fassung, insbesondere die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung - MindZV).

(3) Maßgebende Überschüsse und Bewertungsreserven

Grundlage für die Beteiligung am Überschuss ist der Überschuss, den wir jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB) ermitteln. Wir legen mit der Feststellung des Jahresabschlusses - unter Beachtung aufsichtsrechtlicher Vorgaben - fest, welcher Teil des jährlichen Überschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Diesen Teil des Überschusses führen wir der **→Rückstellung für Beitragsrückerstattung** zu, soweit er nicht unmittelbar den überschussberechtigten Verträgen gutgeschrieben wird. Die **→Rückstellung für Beitragsrückerstattung** darf nur für die Überschussbeteiligung der **→Versicherungsnehmer** verwendet werden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde abweichen.

Grundlage für die Beteiligung an den **→Bewertungsreserven** sind die Bewertungsreserven, die wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB) ermitteln und die nach den maßgebenden Vorschriften des Versicherungsaufsichtsrechts für die Beteiligung an den Bewertungsreserven aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung stehen.

Aus der Zuführung zur **→Rückstellung für Beitragsrückerstattung** ergeben sich für Ihren Vertrag keine Ansprüche auf eine bestimmte Überschussbeteiligung.

2.2 Wie beteiligen wir Ihren Vertrag an den Überschüssen?

Die Beteiligung an den Überschüssen erfolgt nach einem verursachungsorientierten Verfahren. Im Folgenden erläutern wir Ihnen,
- warum wir Überschussgruppen bilden (siehe Ziffer 2.2.1),
- wie wir zur Ermittlung der Überschussanteile Ihres Vertrags →**Überschussanteilsätze** festlegen (siehe Ziffer 2.2.2) und
- wie Ihr Vertrag während der Vertragsdauer an den Überschüssen beteiligt wird (siehe Ziffer 2.2.3).

Die Mittel für die Beteiligung am Überschuss werden grundsätzlich der →**Rückstellung für Beitragsrückerstattung** entnommen (siehe Ziffer 2.1 Absatz 3). Nur wenn sie unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben werden, werden sie zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert.

2.2.1 Bildung von Überschussgruppen

Versicherungen tragen in unterschiedlichem Maß zu der Entstehung von Überschüssen bei. Wir fassen deshalb vergleichbare Versicherungen zu sogenannten Überschussgruppen zusammen. Innerhalb der Überschussgruppen gibt es verschiedene Untergruppen, mit denen wir weitere bestehende Unterschiede berücksichtigen. Die Zuordnung der einzelnen Verträge zu einer Überschuss- und Untergruppe erfolgt zum Beispiel in Abhängigkeit von
- der Art des versicherten Risikos (zum Beispiel Todesfall- oder Berufs- und Dienstunfähigkeitsrisiko),
- der Phase, in der sich die Versicherung befindet (zum Beispiel vor oder nach Rentenbeginn),
- dem Versicherungsbeginn oder
- der Art der Beitragszahlung.

Die für alle überschussberechtigten Verträge vorgesehenen Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Überschuss- und Untergruppen. Dabei orientieren wir uns daran, in welchem Umfang die Überschuss- und Untergruppen zur Entstehung der Überschüsse beigetragen haben.

Die Information, zu welcher Überschuss- und Untergruppe Ihre Versicherung gehört, finden Sie in Ihrem Dokument "Versicherungsinformationen" im Abschnitt "Welche Überschussgruppen und Untergruppen liegen der Versicherung zugrunde?". Die Gruppenzuordnung ist maßgeblich für die spätere Zuteilung der Überschussanteile.

2.2.2 Festlegung der Überschussanteilsätze

Zur Ermittlung der Überschussanteile, die Ihrem Vertrag zugeteilt werden (siehe Ziffer 2.2.3), legt der Vorstand auf Vorschlag des →**Verantwortlichen Aktuars** vor Beginn eines jeden Kalenderjahres die Höhe der →**Überschussanteilsätze** für die Dauer eines Jahres fest (sogenannte Überschussdeklaration).

Die →**Überschussanteilsätze** werden für die einzelnen Überschuss- und Untergruppen (siehe Ziffer 2.2.1) sowie für die verschiedenen Arten der Überschussanteile (siehe Ziffer 2.2.3) als Prozentsätze bestimmter →**Bezugsgrößen** festgelegt. Die Festlegung der →**Überschussanteilsätze** kann im ungünstigsten Fall dazu führen, dass der einzelne Vertrag keine Überschussanteile oder nicht alle für ihn in Betracht kommenden Arten von Überschussanteilen (siehe Ziffer 2.2.3) erhält.

Die →**Überschussanteilsätze** werden jährlich im Anhang des Geschäftsberichts veröffentlicht, den Sie jederzeit bei uns anfordern können, oder wir teilen sie Ihnen auf andere Weise mit.

2.2.3 Laufende Beteiligung am Überschuss

Wir beteiligen die BeitragsrückgewährPolice in Abhängigkeit von der Zuordnung Ihrer Versicherung zu einer Überschuss- bzw. Untergruppe an den erzielten Überschüssen (laufende Überschussanteile).

(1) Ermittlung und Zuteilung der laufenden Überschussanteile

Die Höhe der Ihrem Vertrag zuzuteilenden Überschussanteile ermitteln wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei legen wir die jeweils festgelegten →**Überschussanteilsätze** (siehe Ziffer 2.2.2) und die jeweilige →**Bezugsgröße** zugrunde.

Wir teilen die festgelegten Überschussanteile jährlich jeweils zu Beginn eines →**Versicherungsjahres** und erstmals zu Beginn des 2. Versicherungsjahres zu.

a) Bezugsgröße bei beitragspflichtigen Versicherungen

→**Bezugsgröße** bei beitragspflichtigen Versicherungen ist der vertraglich vereinbarte Beitrag für die BeitragsrückgewährPolice.

b) Bezugsgröße bei beitragsfreien Versicherungen

→**Bezugsgröße** bei beitragsfreien Versicherungen ist das Garantiekapital bei Tod.

(2) Verwendung der laufenden Überschussanteile

a) Verwendung bei beitragspflichtigen Versicherungen

Mit jedem fälligen Beitrag erhält Ihre Versicherung einen Überschussanteil, der in Prozent des vertraglich vereinbarten Beitrags (siehe Ziffer 2.2.3 Absatz 1 a)) festgesetzt wird. Die Überschussanteile werden mit den laufenden Beiträgen entsprechend deren Zahlungsweise verrechnet.

b) Verwendung bei beitragsfreien Versicherungen

Wir finanzieren zu Beginn jedes →**Versicherungsjahres** mit den für Ihre Versicherung festgelegten jährlichen Überschussanteilen eines Versicherungsjahres eine beitragsfreie einjährige Anwartschaft auf ein zusätzliches Garantiekapital bei Tod (Bonus). Dieses wird in Prozent des zum Zeitpunkt der Fälligkeit gültigen Garantiekapitals bei Tod festgesetzt.

2.3 Wie beteiligen wir Ihren Vertrag an den Bewertungsreserven?

Die Beteiligung an den →**Bewertungsreserven** erfolgt nach einem verursachungsorientierten Verfahren. Auf die BeitragsrückgewährPolice entfallen keine oder nur geringe →**Bewertungsreserven**, da für die Bildung von Kapitalanlagen, aus denen Bewertungsreserven entstehen können, keine oder nur geringe Beträge zur Verfügung stehen.

3. Leistungsempfänger und Überweisung der Leistung

Inhalt dieses Abschnitts:

3.1 An wen zahlen wir die Leistungen und wie können Sie hierzu Bestimmungen treffen?
3.2 Was gilt bei Überweisung der Leistung?

3.1 An wen zahlen wir die Leistungen und wie können Sie hierzu Bestimmungen treffen?

(1) Leistungsempfänger und widerrufliches Bezugsrecht

Die Leistungen aus Ihrem Vertrag erbringen wir an Sie als unseren →**Versicherungsnehmer** oder an Ihre Erben, wenn Sie uns keine andere Person benannt haben, der die Ansprüche aus Ihrem Vertrag bei deren Fälligkeit zustehen sollen (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit ändern oder widerrufen (widerrufliches Bezugsrecht), gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter. Nach Ihrem Tod kann das Bezugsrecht nicht mehr geändert oder widerrufen werden.

(2) Unwiderrufliches Bezugsrecht

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass dem Bezugsberechtigten die Ansprüche aus Ihrem Vertrag sofort und unwiderruflich zustehen sollen. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann die-

ses Bezugsrecht nur noch aufgehoben werden, wenn der Bezugsberechtigte zustimmt, gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter.

(3) Bezugsberechtigter (Begünstigter Personenkreis)
Wenn Sie Bausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge oder Bausteine Berufsunfähigkeitsvorsorge mit Dienstunfähigkeitsabsicherung abgeschlossen haben, können Sie als widerruflich Bezugsberechtigten nach Absatz 1 und als unwiderruflich Bezugsberechtigten nach Absatz 2 für den Erlebensfall ausschließlich sich oder einen nahen Angehörigen von Ihnen gemäß § 7 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) oder gemäß § 15 Abgabenordnung (AO) benennen (zum Beispiel Ehegatte, eingetragener Lebenspartner, Lebensgefährte, Verwandte in gerader Linie, Geschwister).

Die Beschränkung auf diesen Personenkreis gilt nicht, wenn die Versicherung zur Sicherung einer Verbindlichkeit von Ihnen oder eines nahen Angehörigen von Ihnen gemäß § 7 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) oder gemäß § 15 Abgabenordnung (AO) nach Absatz 4 abgetreten oder verpfändet wird. In diesem Fall kann der Sicherungsnehmer sich als Bezugsberechtigten benennen. Die Beschränkung des Personenkreises gilt ebenfalls nicht für das Bezugsrecht für den Todesfall. Als Bezugsberechtigter für den Todesfall kann jeder benannt werden.

(4) Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen
Sie können Ihre Ansprüche aus Ihrem Vertrag auch abtreten oder verpfänden, wenn derartige Verfügungen rechtlich möglich sind, gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter.

(5) Textform
Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (siehe Absätze 1 und 2) sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus Ihrem Vertrag (siehe Absatz 4) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns der bisherige Berechtigte in Textform (zum Beispiel Brief, E-Mail) angezeigt hat. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie. Es können aber auch andere Personen sein, wenn Sie vorher bindende Verfügungen vorgenommen haben.

3.2 Was gilt bei Überweisung der Leistung?

Wir überweisen unsere Leistungen dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Staaten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr.

4. Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen

Inhalt dieses Abschnitts:
4.1 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen oder radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen?
4.2 Was gilt bei Selbsttötung?

4.1 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen oder radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen?

(1) Grundsatz
Wir leisten grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten insbesondere auch dann, wenn Sie bei der Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen gestorben sind.

(2) Wegfall der Leistungspflicht
Unsere Leistungspflicht entfällt in folgenden Fällen:

a) Ihr Tod steht in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen.

Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn Sie während eines Aufenthalts außerhalb Deutschlands in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen sterben, an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren. Wir leisten ebenfalls uneingeschränkt, wenn Sie als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei bei der Teilnahme an mandatierten (NATO, UNO, EU oder OSZE) humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten sterben.

b) Der Tod steht in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit
- vorsätzlich eingesetzten atomaren, biologischen oder chemischen Waffen (ABC-Waffen) oder
- vorsätzlich eingesetzten oder vorsätzlich freigesetzten radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen,

wenn der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben vieler Personen zu gefährden.

Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, bei dem nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar sterben oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von 5 Jahren nach dem Ereignis sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden werden. Die Voraussetzungen einer uneingeschränkten Leistungspflicht werden wir innerhalb von 6 Monaten seit dem Ereignis von einem unabhängigen Gutachter prüfen und gegebenenfalls bestätigen lassen. Ansprüche auf die uneingeschränkte Versicherungsleistung werden frühestens nach Ablauf dieser Frist fällig.

4.2 Was gilt bei Selbsttötung?

Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir uneingeschränkt, wenn seit Abschluss Ihres Vertrags 3 Jahre vergangen sind.

Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der 3-Jahres-Frist besteht Versicherungsschutz nur dann uneingeschränkt, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat
- in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder
- unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden ist.

5. Ihre Mitwirkungspflichten

Inhalt dieses Abschnitts:
5.1 Welche Unterlagen sind bei Ihrem Tod einzureichen?
5.2 Unter welchen Voraussetzungen können wir weitere Nachweise verlangen?

5.1 Welche Unterlagen sind bei Ihrem Tod einzureichen?

Leistungen aus Ihrem Vertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins.

Ihr Tod ist uns unverzüglich anzuzeigen. Zusätzlich zum Versicherungsschein sind uns immer folgende Unterlagen vorzulegen:
- amtliches Zeugnis über Ihren Tod mit Angaben zum Alter und Geburtsort (Sterbeurkunde),
- ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache oder,
- wenn Sie an einer Krankheit gestorben sind, ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zu Ihrem Tod geführt hat und
- Unterlagen mit den nach Teil B Ziffer 3 zu erteilenden Informationen und Daten.

5.2 Unter welchen Voraussetzungen können wir weitere Nachweise verlangen?

Wir können weitere Nachweise verlangen und Nachforschungen anstellen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die hiermit verbundenen Kosten muss die Person tragen, die die Versicherungsleistung beansprucht.

6. Kosten Ihres Vertrags

Für die Kosten Ihres Vertrags gelten die folgenden Regelungen. Falls für einzelne Bausteine Besonderheiten gelten, finden Sie diese in den Regelungen des jeweiligen Bausteins.

Inhalt dieses Abschnitts:

6.1 Welche Kosten sind in Ihren Beitrag einkalkuliert?
6.2 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

6.1 Welche Kosten sind in Ihren Beitrag einkalkuliert?

(1) Abschluss- und Vertriebskosten

Mit Ihrem Vertrag sind Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) verbunden. Diese sind von Ihnen zu tragen. Wir haben die Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) in Ihren Beitrag einkalkuliert, sie müssen daher nicht gesondert gezahlt werden.

Die Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) verwenden wir zum Beispiel zur Finanzierung der Kosten für die Vergütung des Versicherungsvermittlers, der Antragsprüfung und der Erstellung der Vertragsunterlagen.

a) Kosten bezogen auf die bei Vertragsschluss vereinbarten Beiträge

Wenn Sie laufende Beiträge zahlen, belasten wir Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten)

- in Höhe eines Prozentsatzes der Summe der bei Vertragsschluss vereinbarten Beiträge und
- in Höhe eines Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge.

Die Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) in Höhe eines Prozentsatzes der Summe der bei Vertragsschluss vereinbarten Beiträge verteilen wir

- in gleichmäßigen Jahresbeträgen,
- über einen Zeitraum von mindestens 5 Jahren,
- jedoch nicht länger als bis zum Ende der vereinbarten Beitragszahlungsdauer.

Die Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) in Höhe eines Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge erheben wir erst nach Ablauf des Zeitraums, in welchem wir die Abschluss- und Vertriebskosten in Höhe eines Prozentsatzes der Summe der bei Vertragsschluss vereinbarten Beiträge in gleichmäßigen Jahresbeträgen verteilt haben (siehe Satz 2). Diese Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) entnehmen wir jedem eingezahlten Beitrag, wobei sich diese Kosten bei einer Verrechnung der Überschussanteile (siehe Ziffer 2.2.3 Absatz 2 a)) reduzieren können.

Zu den bei Vertragsschluss vereinbarten Beiträgen gehört auch eine Zuzahlung bei Vertragsschluss. Von dieser Zuzahlung ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) abweichend von Satz 2 einmalig in Höhe eines Prozentsatzes der Zuzahlung zum Zeitpunkt des Zuflusses ab.

Wenn Sie einen einmaligen Beitrag zahlen, entnehmen wir diesem die Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) in Höhe eines Prozentsatzes des bei Vertragsschluss vereinbarten einmaligen Beitrags sofort.

b) Kosten bei Erhöhungen der Summe der vereinbarten Beiträge

Erhöhungen der Summe der vereinbarten Beiträge belasten wir wie folgt mit Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten):

- Bei Zuzahlungen (siehe Ziffer 9.2 Absätze 2 bis 4) ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) jeweils einmalig in Höhe eines Prozentsatzes der Zuzahlung zum Zeitpunkt des Zuflusses ab.
- Wenn sich Leistungen während der Vertragsdauer durch Zahlung von Beiträgen erhöhen, zum Beispiel bei Auswirkungen von weitergehenden Änderungen Ihrer BasisRente auf Ihre BeitragsrückgewährPolice (siehe Ziffer 9.2 Absatz 5) oder beim dynamischen Zuwachs, belasten wir Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) in Höhe
  - eines Prozentsatzes der Differenz zwischen alter und neuer vereinbarter Beitragssumme. Diese Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) verteilen wir ab dem Erhöhungstermin wie in Absatz a) Satz 2 beschrieben.
  - eines Prozentsatzes der Differenz aus erhöhtem vereinbarten Beitrag und dem Beitrag einer gesamten vereinbarten Zahlungsperiode (siehe Teil B Ziffer 2.1 Absatz 1) vor dieser Erhöhung. Diese Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) erheben wir nach Ablauf des Zeitraums, in welchem wir die Abschluss- und Vertriebskosten in Höhe eines Prozentsatzes der Differenz zwischen alter und neuer vereinbarter Beitragssumme in gleichmäßigen Jahresbeträgen verteilt haben (siehe Absatz a) Satz 2), und entnehmen sie jedem eingezahlten Beitrag, wobei sich diese Kosten bei einer Verrechnung der Überschussanteile (siehe Ziffer 2.2.3 Absatz 2 a)) reduzieren können.
- Bei einer Verlängerung Ihres Versicherungsschutzes (siehe Ziffer 9.2 Absatz 3) belasten wir Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) in Höhe
  - eines Prozentsatzes der Differenz zwischen alter und neuer vereinbarter Beitragssumme. Diese Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) verteilen wir ab dem Zeitpunkt der Verlängerung wie in Absatz a) Satz 2 beschrieben.
  - eines Prozentsatzes der aufgrund der Verlängerung zusätzlich vereinbarten Beiträge. Diese Abschluss- und Vertriebskosten (→Kosten) entnehmen wir jedem eingezahlten Beitrag, wobei sich diese Kosten bei einer Verrechnung der Überschussanteile (siehe Ziffer 2.2.3 Absatz 2 a)) reduzieren können.

(2) Verwaltungskosten

Mit Ihrem Vertrag sind ebenfalls Verwaltungskosten (→Kosten) verbunden. Das sind die →Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags. Auch diese sind von Ihnen zu tragen. Sämtliche Verwaltungskosten (→Kosten) sind in den Beitrag einkalkuliert und müssen daher nicht gesondert gezahlt werden. Die Verwaltungskosten (→Kosten) entsprechen den übrigen Kosten nach § 2 Absatz 1 Nr. 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV).

Wir belasten Ihren Vertrag mit Verwaltungskosten (→Kosten) in Form

- eines Prozentsatzes des Garantiekapitals bei Tod und
- eines Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge. Unter die eingezahlten Beiträge fallen auch Zuzahlungen (siehe Ziffer 9.2 Absätze 2 bis 4), Erhöhungen des Beitrags (siehe Ziffer 9.2 Absatz 5) und Erhöhungen des Beitrags aufgrund eines vereinbarten dynamischen Zuwachses.

Dies gilt entsprechend, wenn sich die Leistungen während der Vertragsdauer durch die Zahlung von Beiträgen erhöhen, zum Beispiel bei Auswirkungen von weitergehenden Änderungen Ihrer BasisRente auf Ihre BeitragsrückgewährPolice (siehe Ziffer 9.2 Absatz 5).

(3) Höhe der Kosten

Informationen zur Höhe der →Kosten können Sie Ihrem Dokument "Versicherungsinformationen" im Abschnitt "Welche Kosten fallen an?" entnehmen.

6.2 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

Sofern uns im Falle eines Lastschriftrückläufers aus einem von Ihnen veranlassten Grund →**Kosten** von Ihrer Bank in Rechnung gestellt werden, stellen wir Ihnen diese Kosten gesondert in Rechnung.

7. Beitragsfreistellung

Wie können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?

(1) Voraussetzungen
Sie können in Textform (zum Beispiel Brief, E-Mail) verlangen, dass Ihre Versicherung weitergeführt wird, ohne dass Beiträge gezahlt werden (Beitragsfreistellung). Die Beitragsfreistellung ist zum Ende einer jeden Versicherungsperiode (siehe Teil B Ziffer 2.1) möglich.

(2) Mindestversicherungsleistung
Wir führen Ihre Versicherung mit dem nach Absatz 3 berechneten beitragsfreien Garantiekapital bei Tod weiter, wenn dieses zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung mindestens 2.000 EUR beträgt. Wenn diese Leistung nicht erreicht wird, erlischt die Versicherung.

(3) Auswirkungen
Wenn Sie eine Beitragsfreistellung verlangen, berechnen wir das beitragsfreie Garantiekapital bei Tod nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation. Dabei legen wir das zum Beitragsfreistellungstermin berechnete →**Deckungskapital** der BeitragsrückgewährPolice zugrunde. Dieses hat mindestens den Wert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**) auf die ersten 5 →**Versicherungsjahre**, höchstens jedoch auf die Beitragszahlungsdauer, ergibt. Von diesem aus Ihrer Versicherung für die Bildung des beitragsfreien Garantiekapitals bei Tod zur Verfügung stehenden Betrag nehmen wir einen Abzug in Höhe von 50 EUR für erhöhte Verwaltungsaufwendungen vor.

Wir sehen den Abzug als angemessen an. Dies müssen wir darlegen und beweisen. Wenn Sie uns aber nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in geringerer Höhe angemessen ist, entfällt der Abzug oder wir setzen ihn - im letzteren Fall - entsprechend herab.

Die beitragsfreie Leistung berechnen wir zum Ende der Versicherungsperiode, für die Sie letztmalig den vollständigen Beitrag gezahlt haben.

Auch nach der Beitragsfreistellung gilt Ziffer 6. Auf ursprünglich vereinbarte Beiträge, die wegen der Beitragsfreistellung nicht zu zahlen sind, erheben wir jedoch ab dem Zeitpunkt der Beitragsfreistellung keine →**Kosten** in Prozent des Beitrags nach Ziffer 6.1 Absätze 1 a) und 2.

Nähere Informationen zur Höhe der Garantieleistungen bei Beitragsfreistellung während der Vertragsdauer können Sie Ihrem Dokument "Versicherungsinformationen" im Abschnitt "Welche Garantieleistungen ergeben sich bei Beitragsfreistellung bis zum Ende der Versicherungsdauer?" entnehmen.

8. Kündigung

Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Ende des laufenden Monats in Textform (zum Beispiel Brief, E-Mail) kündigen.

Sie haben weder einen Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf eine Rückzahlung der gezahlten Beiträge.

9. Verhältnis der BeitragsrückgewährPolice zu Ihrer BasisRente

Inhalt dieses Abschnitts:
9.1 In welchem Verhältnis steht Ihre BeitragsrückgewährPolice zu Ihrer BasisRente?
9.2 Was gilt, wenn Änderungen an Ihrer BasisRente vorgenommen werden?

9.1 In welchem Verhältnis steht Ihre BeitragsrückgewährPolice zu Ihrer BasisRente?

Ihre BeitragsrückgewährPolice ist ein rechtlich eigenständiger Vertrag. Sie ist weder eine Zusatzversicherung zu Ihrer BasisRente noch bildet sie mit dieser eine Einheit. Daher haben vertragliche Änderungen, die über die in Ziffer 9.2 genannten Punkte hinausgehen, keine Auswirkungen auf Ihre BeitragsrückgewährPolice.

9.2 Was gilt, wenn Änderungen an Ihrer BasisRente vorgenommen werden?

(1) Erlöschen Ihrer BeitragsrückgewährPolice aufgrund von Vertragsänderungen zu Ihrer BasisRente
Ihre BeitragsrückgewährPolice erlischt, wenn
- Ihre BasisRente wegen Nichteinlösung aufgehoben wird,
- Ihre BasisRente wegen Widerspruchs nicht zustande kommt oder
- Sie bei Ihrer BasisRente den vereinbarten Rentenbeginn vorziehen.

Wenn die BeitragsrückgewährPolice aus einem der beiden erstgenannten Gründe erlischt, erstatten wir den gezahlten Beitrag bzw. die gezahlten Beiträge.

Wenn die BeitragsrückgewährPolice aus dem letztgenannten Grund (Vorziehen der Leistung) erlischt, zahlen wir den Rückkaufswert. Dieser ist das →**Deckungskapital** der BeitragsrückgewährPolice, das zum Zeitpunkt des Erlöschens nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnet wird.

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung hat das →**Deckungskapital** mindestens den Wert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**) auf die ersten 5 →**Versicherungsjahre**, höchstens jedoch auf die Beitragszahlungsdauer, ergibt.

Von dem so ermittelten Betrag nehmen wir einen Abzug in Höhe von 50 EUR für erhöhte Verwaltungsaufwendungen vor.

Wir sehen den Abzug als angemessen an. Dies müssen wir darlegen und beweisen. Wenn Sie uns aber nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in geringerer Höhe angemessen ist, entfällt der Abzug oder wir setzen ihn - im letzteren Fall - entsprechend herab.

(2) Auswirkungen einer Beitragsfreistellung Ihrer BasisRente auf Ihre BeitragsrückgewährPolice
Wenn Ihre BasisRente beitragsfrei gestellt wird, sind wir berechtigt, auch die BeitragsrückgewährPolice nach Ziffer 7 beitragsfrei zu stellen.

Sie haben jedoch die Möglichkeit zum selben Termin das Garantiekapital bei Tod der BeitragsrückgewährPolice derart zu ändern, dass es für die restliche Versicherungsdauer unverändert in Höhe des Garantiekapitals zum Zeitpunkt der Änderung bestehen bleibt. Dazu ist eine einmalige Zuzahlung erforderlich.

Die Zuzahlung errechnet sich nach den Vertragsdaten am Änderungstermin, insbesondere nach
- Ihrem →**rechnungsmäßigen Alter** und

- der restlichen Versicherungsdauer der BeitragsrückgewährPolice.

Wir berechnen die Leistungen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei gelten die Regelungen nach Ziffer 1.2 Absatz 2.

(3) Auswirkungen einer Verlängerung der Aufschubdauer Ihrer BasisRente auf Ihre BeitragsrückgewährPolice

Wenn Sie bei Ihrer BasisRente die **→Aufschubdauer** zum vereinbarten Rentenbeginn verlängern, können Sie verlangen, dass die Versicherungsdauer Ihrer BeitragsrückgewährPolice bis zum Ende der neuen Aufschubdauer Ihrer BasisRente verlängert wird.

Wenn Ihre BasisRente in der **→zusätzlichen Aufschubdauer** beitragsfrei ist, müssen Sie für die BeitragsrückgewährPolice eine einmalige Zuzahlung leisten.

Wenn Ihre BasisRente in der **→zusätzlichen Aufschubdauer** beitragspflichtig ist, müssen Sie auch für die BeitragsrückgewährPolice laufende Beiträge entrichten.

Wir berechnen die einmalige Zuzahlung und die laufenden Beiträge nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei gelten die Regelungen nach Ziffer 1.2 Absatz 2.

Auf Wunsch informieren wir Sie über die konkreten Auswirkungen.

(4) Auswirkungen einer Zuzahlung zu Ihrer BasisRente auf Ihre BeitragsrückgewährPolice

Wenn Sie zu Ihrer BasisRente eine Zuzahlung leisten, können Sie zum selben Termin eine Zuzahlung für Ihre BeitragsrückgewährPolice derart leisten, dass sich das Garantiekapital bei Tod Ihrer BeitragsrückgewährPolice um die Zuzahlung für die BasisRente erhöht. Eine Risikoprüfung nehmen wir nicht vor.

Die Zuzahlung zu Ihrer BeitragsrückgewährPolice errechnet sich nach den Vertragsdaten am Erhöhungstermin, insbesondere nach
- Ihrem **→rechnungsmäßigen Alter**,
- der restlichen Versicherungsdauer der BeitragsrückgewährPolice und
- der Zuzahlung für Ihre BasisRente.

Wir berechnen die Leistungen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei gelten die Regelungen nach Ziffer 1.2 Absatz 2.

Auf Wunsch informieren wir Sie über die konkreten Auswirkungen.

Wenn Sie in den ersten 2 Jahren nach der Zuzahlung sterben, ist unsere Leistungspflicht nach Ziffer 1.1 Absatz 3 eingeschränkt.

(5) Auswirkungen von weitergehenden Änderungen Ihrer BasisRente auf Ihre BeitragsrückgewährPolice

Wenn Sie über die Absätze 3 und 4 hinausgehende Änderungen zu Ihrer BasisRente vornehmen, die Auswirkungen auf deren Beitrag und/oder deren Leistung haben, sind wir berechtigt, diese Änderungen auch bei Ihrer BeitragsrückgewährPolice vorzunehmen. Dies kann sich wiederum auch auf den Beitrag und die Leistung Ihrer BeitragsrückgewährPolice auswirken.

Auf Wunsch informieren wir Sie über die konkreten Auswirkungen.

Teil B - Pflichten für alle Bausteine

Hier finden Sie wesentliche bausteinübergreifende Pflichten und Obliegenheiten. Weitere Pflichten und Obliegenheiten finden Sie in Teil A. Die Regelungen in Teil B gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

1. Vorvertragliche Anzeigepflicht

Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Anzeigepflicht

a) Gegenstand der Anzeigepflicht
Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Die Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform stellen.

b) Anzeigepflicht der versicherten Person
Wenn eine andere Person als Sie versichert werden soll, ist auch diese - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der in Textform gestellten Fragen verantwortlich.

c) Zurechnung der Kenntnis Dritter Personen
Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet, werden Ihnen Kenntnis und Arglist dieser Person zugerechnet.

(2) Nachteilige Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung

a) Unsere Rechte bei einer Anzeigepflichtverletzung
Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus den §§ 19 bis 22 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir
- vom Vertrag zurücktreten,
- von unserer Leistungspflicht frei sein,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir verzichten auf die uns nach § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zustehenden Rechte zur Vertragsänderung und Kündigung, wenn die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

b) Rückkaufswert und Abzug bei Rücktritt oder Anfechtung
Wenn wir vom Vertrag zurücktreten oder den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten, zahlen wir, sofern Sie im Kündigungsfall einen Anspruch auf einen Rückkaufswert haben, den Rückkaufswert Ihrer Versicherung, der auch im Falle Ihrer Kündigung zum Zeitpunkt des Rücktritts bzw. der Anfechtung gezahlt würde. Von diesem Betrag nehmen wir einen Abzug vor. In Ihrem Dokument "Versicherungsinformationen" ist festgelegt, in welcher Höhe wir einen Abzug vornehmen. Dort erläutern wir Ihnen auch die Gründe für diesen Abzug. Wir sehen den Abzug als angemessen an. Dies müssen wir darlegen und beweisen. Wenn Sie uns aber nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in geringerer Höhe angemessen ist, entfällt der Abzug oder wir setzen ihn - im letzteren Fall - entsprechend herab.

c) Frist für die Ausübung unserer Rechte
Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen, wenn seit dem Abschluss des Vertrags mehr als 5 Jahre vergangen sind. Dies gilt nicht, wenn wir von der Anzeigepflichtverletzung durch einen Versicherungsfall Kenntnis erlangen, der vor Ablauf der Frist eingetreten ist. Die Frist nach Satz 1 beträgt 10 Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

Unser Recht zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung erlischt, wenn seit der Abgabe Ihrer Vertragserklärung 10 Jahre vergangen sind.

(3) Ihr Kündigungsrecht bei Vertragsänderung
Wenn wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 Prozent erhöhen oder die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag nach Maßgabe von § 19 Absatz 6 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) kündigen.

(4) Erweiterung oder Wiederherstellung des Versicherungsschutzes
Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

(5) Schriftformerfordernis
Die Ausübung des Rechts auf Rücktritt, Kündigung, Anfechtung oder Vertragsänderung bedarf der Schriftform. Die Ausübung des Rechts per Fax oder per E-Mail erfüllt die Schriftform nicht.

(6) Empfangsvollmacht
Wenn Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine von uns abgegebene Erklärung entgegenzunehmen. Wenn auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden ist oder sein Aufenthalt nicht ermittelt werden kann, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

2. Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung

Inhalt dieses Abschnitts:
2.1 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
2.2 Was gilt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
2.3 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

2.1 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Zahlungsperiode
Den Beitrag für Ihre Versicherung müssen Sie
- in einem einmaligen Beitrag zahlen oder
- als laufende Beiträge entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode. In diesem Fall kann die Zahlungsperiode je nach Vereinbarung einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr betragen. Wir geben sie im Versicherungsschein an. Die Beiträge sind entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode kalkuliert. Die Versicherungsperiode (§ 12 Versicherungsvertragsgesetz - VVG) entspricht somit der vereinbarten Zahlungsperiode.

(2) Fälligkeit der Versicherungsbeiträge

a) Erster oder einmaliger Beitrag
Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen. Wenn Sie mit uns vereinbart haben, dass

der Versicherungsschutz erst später beginnen soll, wird der Beitrag erst zu diesem Zeitpunkt fällig.

b) Folgebeiträge
Folgebeiträge sind jeweils am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode fällig, wenn nichts anderes vereinbart ist.

(3) Rechtzeitigkeit der Zahlung
Die Beitragszahlung ist rechtzeitig, wenn Sie bei Fälligkeit unverzüglich alles tun, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Wenn eine Zahlung im Lastschriftverfahren (siehe Absatz 5) vereinbart ist, ist die Beitragszahlung rechtzeitig, wenn
- wir den Beitrag bei Fälligkeit einziehen können und
- der Kontoinhaber einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies nicht zu vertreten haben, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie in Textform (zum Beispiel Brief, E-Mail) zur Zahlung aufgefordert haben.

(4) Übermittlungsrisiko
Die Übermittlung des Beitrags erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(5) Zahlung im Lastschriftverfahren

a) SEPA-Lastschriftmandat
Wenn der Beitrag von einem Konto eingezogen werden soll (Lastschriftverfahren), muss uns hierfür ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt werden.

b) Monatliche Beiträge
Monatliche Beiträge müssen im Lastschriftverfahren gezahlt werden.

c) Folgen eines fehlgeschlagenen Lastschrifteinzugs
Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies zu vertreten haben,
- können wir für die Zukunft verlangen, dass Zahlungen außerhalb des Lastschriftverfahrens erfolgen;
- sind wir berechtigt, eine monatliche Zahlungsperiode auf eine vierteljährliche Zahlungsperiode umzustellen.

Im Übrigen gelten die Regelungen zum Verzug (siehe Ziffern 2.2 und 2.3).

2.2 Was gilt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Gefährdung des Versicherungsschutzes
Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags abhängig (siehe Teil C Ziffer 1). Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 2.1 Absatz 2 a) zahlen, beginnt der Versicherungsschutz daher erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen. Für Versicherungsfälle, die in der Zwischenzeit eintreten, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie weisen uns nach, dass Ihre Zahlung unverschuldet unterblieben ist.

Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel Brief, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags hingewiesen haben.

(2) Unser Rücktrittsrecht
Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht bewirkt haben. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

2.3 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Verzug
Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 2.1 Absatz 2 b) zahlen, geraten Sie ohne weitere Zahlungsaufforderung in Verzug. In diesem Fall sind wir berechtigt, Ersatz des Schadens zu verlangen, der uns hierdurch entstanden ist.

Sie geraten nicht in Verzug, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Fristsetzung
Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform (zum Beispiel Brief, E-Mail) eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens 2 Wochen betragen.

(3) Wegfall oder Minderung des Versicherungsschutzes bei erfolglosem Fristablauf
Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintreten, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn
- Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalls noch mit der Zahlung von Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden und
- wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(4) Unser Kündigungsrecht bei erfolglosem Fristablauf
Wenn Sie nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist noch immer mit Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug sind, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Wenn Sie bei Ablauf der Frist noch immer mit der Zahlung in Verzug sind, wird die Kündigung dann automatisch wirksam. Hierauf werden wir Sie bei Kündigung ausdrücklich hinweisen.

(5) Fortbestand des Vertrags, wenn Sie den angemahnten Betrag nachzahlen
Unsere Kündigung wird unwirksam und der Vertrag besteht fort, wenn Sie den angemahnten Betrag innerhalb eines Monats nachzahlen. Die Monatsfrist beginnt mit der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, mit Ablauf der Zahlungsfrist.

Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Nachzahlung eintreten, besteht jedoch kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

3. Weitere Mitwirkungspflichten

Welche weiteren Mitwirkungspflichten haben Sie?

(1) Pflicht zur Übermittlung notwendiger Informationen, Daten und Unterlagen
Wenn 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 Vertragsschluss oder auf Nachfrage unverzüglich - das heißt ohne schuldhaftes Zögern - zur Verfügung stellen. Dies gilt auch, wenn sich nachträglich Änderungen zu den von Ihnen bei Vertragsschluss oder auf Nachfrage zur Verfügung gestellten Informationen, Daten und Unterlagen ergeben.

Wenn ein Dritter Rechte an Ihrem Vertrag hat und auch dessen Status für Datenerhebungen und Meldungen entscheidend ist, sind Sie auch insoweit zur Mitwirkung verpflichtet.

(2) Notwendige Informationen
Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind alle 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 vor allem die deutsche oder ausländische steuerliche Ansässigkeit, die Steueridentifikationsnummer, das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

(3) Unterlassene Mitwirkung bei gesetzlicher Meldepflicht
Wenn für uns als Versicherer eine gesetzliche Meldepflicht besteht, müssen wir die notwendigen Informationen im Sinne von Absatz 2 an in- oder ausländische Steuerbehörden melden. Wenn Sie uns dann die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, müssen Sie ungeachtet einer bestehenden oder nicht bestehenden steuerlichen Ansässigkeit im Ausland damit rechnen, dass wir Ihre Vertragsdaten an in- oder ausländische Steuerbehörden melden.

Wenn Sie Ihren Mitwirkungspflichten nach den Absätzen 1 und 2 nicht nachkommen, sind wir berechtigt, unsere Leistung zurückzubehalten. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

4. Abänderungen zum Teil B

Zu Ihrem Vertrag sind eine oder mehrere der nachfolgenden Abänderungen vereinbart.

Welche Abänderungen für Ihren Vertrag vereinbart sind, können Sie Ihrem Versicherungsschein oder Ihrer Versicherungsbescheinigung entnehmen.

Für die einzelnen Abänderungen gilt Folgendes:

Abänderung B1: Die Versicherung ist im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen.

Auch bei monatlicher Beitragszahlung kann vereinbart werden, dass die Beitragszahlung nicht durch Lastschriftverfahren erfolgt. Es entfallen Ziffer 2.1 Absatz 3 Sätze 2 und 3 sowie Absatz 5.

Abänderung B2: Die Versicherung ist innerhalb eines Gruppenvertrags abgeschlossen.

Bei Gruppenverträgen treten die vorher in den Ziffern 2.2 und 2.3 genannten Rechtsfolgen bei Zahlungsverzug für den Gruppenvertrag ein, selbst wenn nur ein Teilrückstand besteht.

Teil C - Allgemeine Regelungen

Die Regelungen in Teil C gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Wann beginnt der Versicherungsschutz?

(1) Grundsatz
Der Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss des Vertrags, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem genannten Zeitpunkt nur dann, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Teil B Ziffer 2.1 Absatz 2 a) zahlen. Wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen (siehe Teil B Ziffer 2.2 Absatz 1).

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht.

(2) Erweiterung des Versicherungsschutzes
Wenn Sie den Versicherungsschutz nachträglich erweitern, gilt Absatz 1 auch für diese Erweiterung des Versicherungsschutzes.

2. Versicherungsschein

Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Inhaber
Wir können den Inhaber des Versicherungsscheins als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

(2) Nachweis der Berechtigung bei Verfügungen
Wenn ein Berechtigter ein Bezugsrecht eingeräumt oder widerrufen hat oder Ansprüche abgetreten oder verpfändet hat, brauchen wir den Nachweis der Berechtigung durch den Inhaber des Versicherungsscheins nur dann anzuerkennen, wenn der bisherige Berechtigte die Verfügung in Textform (zum Beispiel Brief, E-Mail) angezeigt hat.

3. Deutsches Recht

Welches Recht gilt für Ihren Vertrag?

Für Ihren Vertrag gilt deutsches Recht.

4. Adressaten für Beschwerden

An wen können Beschwerden gerichtet werden?

Ihnen stehen die nachfolgend genannten Beschwerdemöglichkeiten zur Verfügung:

(1) Beschwerde bei uns oder Ihrem Vermittler
Sollten Sie nicht zufrieden sein, wenden Sie sich gerne an uns. Sie erreichen uns auf jedem Kontaktweg, beispielsweise **telefonisch (0800 4100104), per E-Mail (lebensversicherung@allianz.de) oder auf dem Postweg (Allianz Lebensversicherungs-AG, 10850 Berlin)**. Weitere Informationen hierzu sowie ein Online-Beschwerdeformular finden Sie unter **www.allianz.de/service/beschwerde/**. Sie können Ihre Beschwerde auch an Ihren Versicherungsvermittler richten.

(2) Beschwerde beim Ombudsmann für Versicherungen
Sie haben auch die Möglichkeit, sich mündlich, schriftlich oder in jeder anderen geeigneten Form an den Ombudsmann für Versicherungen zu wenden (**Anschrift: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin; Telefon: 0800 369 6000; Fax: 0800 369 9000; E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de; Online-Schlichtungsantrag: www.versicherungsombudsmann.de**). Wir nehmen am Streitbeilegungsverfahren vor dieser unabhängigen und für Verbraucher kostenfrei arbeitenden Schlichtungsstelle teil. Der Ombudsmann antwortet auf jede Beschwerde und unterbreitet in geeigneten Fällen einen Schlichtungsvorschlag.

(3) Beschwerde bei der Versicherungsaufsicht
Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht. Im Fall einer Beschwerde können Sie sich auch an diese wenden (**Anschrift: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn; Fax: 0228 41 08 15 50; Online-Beschwerdeformular: www.bafin.de**). Weitere Informationen hierzu erhalten Sie unter der Verbraucher-Telefonnummer 0800 2 100 500.

(4) Rechtsweg
Unabhängig von der Beschwerde haben Sie immer auch die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

5. Zuständiges Gericht

Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Zuständiges Gericht für Ihre Klagen gegen uns
Sie können aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung bei dem Gericht Klage erheben, das für unseren Geschäftssitz oder für die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet. Sie können auch bei dem Gericht Klage erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person (zum Beispiel eine Aktiengesellschaft oder eine GmbH) oder eine parteifähige Personengesellschaft (zum Beispiel eine Offene Handelsgesellschaft oder eine Kommanditgesellschaft) ist, bestimmt sich das zuständige Gericht nach deren Geschäftssitz.

Wenn nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, die vertraglich nicht ausgeschlossen werden dürfen, können Sie auch dort Klage erheben.

(2) Zuständiges Gericht für Klagen gegen Sie
Klagen aus dem Versicherungsvertrag müssen wir bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Wenn zum Zeitpunkt der Klageerhebung weder Ihr Wohnsitz noch Ihr gewöhnlicher Aufenthaltsort bekannt sind, können wir Klage bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet.

Wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person (zum Beispiel eine Aktiengesellschaft oder eine GmbH) oder eine parteifähige Personengesellschaft (zum Beispiel eine Offene Handelsgesell-

schaft oder eine Kommanditgesellschaft) ist, bestimmt sich das zuständige Gericht nach deren Geschäftssitz. Ist deren Geschäftssitz unbekannt, können wir Klage bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet.

(3) Zuständiges Gericht, wenn Sie außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz wohnen

Wenn Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts nach Vertragsschluss in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz verlegen, können sowohl Sie als auch wir Klage aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ausschließlich bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet.

6. Verjährung

Wann verjähren die vertraglichen Ansprüche nach dem Gesetz?

(1) Verjährungsfrist und maßgebliche gesetzliche Regelungen

Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren nach § 195 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in 3 Jahren. Einzelheiten zu Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung sind in §§ 195 bis 213 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geregelt.

(2) Hemmung der Verjährung während unserer Leistungsprüfung

Wenn ein Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet wurde, ist dessen Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen oder dem Anspruchsteller unsere Entscheidung in Textform (zum Beispiel Brief, E-Mail) zugeht.

7. Informationen während der Vertragslaufzeit

Sie erhalten jährlich, ab dem 2. Versicherungsjahr bis zum Beginn der Leistungsphase, eine Mitteilung, der Sie die Höhe der Versicherungsleistung und bei einem Baustein Altersvorsorge zusätzlich den Stand Ihres Kapitals entnehmen können.

Sie können diese Auskunft auch jederzeit auf Wunsch erhalten.

8. Abänderungen zum Teil C

Zu Ihrem Vertrag sind eine oder mehrere der nachfolgenden Abänderungen vereinbart.

Welche Abänderungen für Ihren Vertrag vereinbart sind, können Sie Ihrem Versicherungsschein oder Ihrer Versicherungsbescheinigung entnehmen.

Für die einzelnen Abänderungen gilt Folgendes:

Abänderung C1: Die Versicherung ist innerhalb eines Gruppenvertrags abgeschlossen.

Bei Gruppenverträgen bezieht sich der Beitrag auf den Anfangsbestand des Gruppenvertrags.

Abänderung C2: Die Versicherung ist im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen.

Ziffer 2 Absatz 2 entfällt.

Erläuterung von Fachausdrücken

Hier definieren wir wichtige Fachausdrücke. Im Text des 1. Bausteins haben wir diese Fachausdrücke mit einem "→" markiert. Beispiel: **→Versicherungsnehmer**.

Aufschubdauer:
Die Aufschubdauer ist der gesamte Zeitraum vom vereinbarten Versicherungsbeginn an bis zum vereinbarten Rentenbeginn. Sie schließt demnach auch die Zeit bis zu einem neu vereinbarten Rentenbeginn ein, zum Beispiel bei einem Aufschieben der Leistung.

Bewertungsreserven:
Bei der Bewertung unserer Kapitalanlagen können Bewertungsreserven entstehen. Diese ergeben sich, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in unserer Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und ermöglichen es, kurzfristige Schwankungen auf den Kapitalmärkten auszugleichen.

Bezugsgröße:
Für die Beschreibung der jeweiligen Bezugsgrößen, auf die sich die Überschussanteilsätze beziehen, verwenden wir versicherungsmathematische Begriffe. Die Bezugsgrößen hängen vor allem vom Baustein, vom vertraglich vereinbarten Beitrag und der Höhe des Garantiekapitals bei Tod ab. Wir ermitteln die Bezugsgrößen nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

Deckungskapital:
Das Deckungskapital der Versicherung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnet. Es ist die Basis für den Rückkaufswert, die Ablaufleistung und die Beteiligung an den Bewertungsreserven.

Deckungsrückstellung:
Versicherer sind gesetzlich verpflichtet, für ihre Verpflichtungen gegenüber ihren Versicherungsnehmern Deckungsrückstellungen zu bilden. Sie entsprechen dem Betrag, der bereitgestellt werden muss, damit zusammen mit künftigen Versicherungsbeiträgen die garantierten Versicherungsleistungen finanziert werden können. Die Deckungsrückstellung wird entsprechend der Vorschriften der §§ 341 e und f des Handelsgesetzbuches (HGB) und der Deckungsrückstellungsverordnung berechnet.

Kosten:
Kosten im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind die Kosten, welche in der Beitragskalkulation berücksichtigt wurden (Abschluss- und Vertriebskosten sowie Verwaltungskosten). Die Verwaltungskosten entsprechen den übrigen Kosten nach § 2 Absatz 1 Nr. 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV). Zu den Kosten im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gehören außerdem die Kosten, die aus von Ihnen veranlassten Gründen erhoben werden können.

Rechnungsmäßiges Alter:
Das rechnungsmäßige Alter ist Ihr jeweiliges Alter - wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind. Beispiel: Sie sind rechnerisch bereits dann 62 Jahre alt, wenn Sie in weniger als 6 Monaten Ihren 62. Geburtstag haben.

Rechnungszins:
Der Rechnungszins ist der Zinssatz, der für die Finanzierung der garantierten Leistungen erforderlich ist.

Rückstellung für Beitragsrückerstattung:
Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ist eine versicherungstechnische Rückstellung im Jahresabschluss eines Versicherers. Diese Rückstellung bildet den handelsrechtlichen Wert der Ansprüche der Versicherungsnehmer auf künftige Überschussbeteiligung. Sie ermöglicht es, Schwankungen - wie sie insbesondere bei Kapitalerträgen häufig vorkommen - im Zeitverlauf auszugleichen.

Tafeln:
Mit Tafeln können wir Wahrscheinlichkeiten für bestimmte Ereignisse ermitteln. Sie sind Grundlage unserer Berechnungen, mit denen wir die Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtungen sicherstellen können.

- Mit Sterbetafeln können wir Wahrscheinlichkeiten für Todesfälle ermitteln.
- Mit weiteren Tafeln können wir Wahrscheinlichkeiten anderer Versicherungsfälle wie zum Beispiel für den Eintritt und Wegfall der Berufs- oder Dienstunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit ermitteln. Wir können außerdem Wahrscheinlichkeiten bestimmter Ereignisse feststellen, wie zum Beispiel für die Sterblichkeit von Berufs- oder Dienstunfähigen oder Pflegebedürftigen oder die Wiederverheiratung.

Überschussanteilsatz:
Die Überschussanteilsätze werden als Prozentsätze bestimmter Bezugsgrößen festgelegt. Dies erfolgt jeweils für die einzelnen Überschuss- und Untergruppen sowie für die verschiedenen Arten der Überschussanteile (siehe Ziffer 2.2 Teil A - BeitragsrückgewährPolice). Die Überschussanteilsätze werden jeweils in Prozent im Anhang des Geschäftsberichts genannt oder dem Versicherungsnehmer auf andere Weise mitgeteilt.

Verantwortlicher Aktuar:
Jedes Lebensversicherungsunternehmen muss einen Verantwortlichen Aktuar bestellen. Diese Person muss zuverlässig und geeignet sein sowie ausreichende Kenntnisse in der Versicherungsmathematik und Berufserfahrung haben. Der Verantwortliche Aktuar achtet insbesondere darauf, dass die Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern dauerhaft erfüllt werden können und dass bei der Berechnung der Beiträge und der Deckungsrückstellungen die gesetzlichen Bestimmungen eingehalten werden (§ 141 Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG).

Versicherungsnehmer:
Der Versicherungsnehmer ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Er wird als solcher im Versicherungsschein genannt. Die in den Versicherungsbedingungen festgelegten Rechte und Pflichten betreffen vorrangig den Versicherungsnehmer als Vertragspartner.

Versicherungsjahr:
Einige Regelungen in diesen Versicherungsbedingungen stellen auf verschiedene Zeitpunkte im Verlauf eines Versicherungsjahres ab (zum Beispiel bei der Überschussbeteiligung). Ein Versicherungsjahr beginnt grundsätzlich mit dem Monat, der auf den Monat folgt, für den das Versicherungsende vereinbart wurde, und umfasst 12 Monate.

Stimmt der Folgemonat des bei Vertragsschluss vereinbarten Versicherungsendes nicht mit dem Monat des Versicherungsbeginns überein, umfasst das 1. Versicherungsjahr weniger als 12 Monate. Beispiel: Versicherungsbeginn 01.01., vereinbartes Versicherungsende 30.09.. Dann umfasst das 1. Versicherungsjahr 9 Monate, alle weiteren Versicherungsjahre beginnen jeweils zum 01.10. und umfassen 12 Monate.

Zusätzliche Aufschubdauer:
Den Zeitraum der Verlängerung, also den Zeitraum vom ursprünglichen Rentenbeginn bis zum aufgeschobenen Rentenbeginn, nennen wir zusätzliche Aufschubdauer. Die zusätzliche Aufschubdauer ist damit ein Teil der Aufschubdauer.