

Allgemeine Bedingungen

für Ihre fondsgebundene Direktversicherung

Swiss Life Maximo Kompakt

Stand: 09.2020 (AVB_VD_DIC_2020_09)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir freuen uns, dass Sie sich für unsere fondsgebundene Direktversicherung Swiss Life Maximo Kompakt (Rentenversicherung) entschieden haben. Diese Allgemeinen Bedingungen stellen die rechtliche Grundlage für unseren Vertrag dar.

Wenn wir in den folgenden Kapiteln die persönliche Anrede „Sie“ nutzen, sprechen wir damit unseren Vertragspartner an. Wir nennen ihn auch Versicherungsnehmer. Ein Beispiel: Wenn ein Arbeitgeber diese Versicherung für seinen Arbeitnehmer abgeschlossen hat, ist der Arbeitgeber unser Vertragspartner. Diesen sprechen wir persönlich an. Der Arbeitnehmer ist die Versicherte Person.

In den folgenden Kapiteln erläutern wir Ihnen unsere fondsgebundene Rentenversicherung Swiss Life Maximo Kompakt. Sie haben sich für ein Garantieniveau von 100 Prozent entschieden. Das bedeutet, dass alle gezahlten Beiträge zur Hauptversicherung als garantierte optionale Kapitalleistung zur Verfügung stehen.

Bestimmte Begriffe und Fachwörter haben wir unterstrichen. Diese markierten Wörter finden Sie in Kapitel J dieser Bedingungen. Dort erklären wir Ihnen diese. Die Unterstreichung bedeutet nicht, dass nur diese Stellen für das Vertragsverhältnis relevant sind.

Eine gendergerechte Anrede ist uns wichtig. In vielen Fällen führt dies leider dazu, dass Texte schwer lesbar oder zu lang werden. Daher verwendet Swiss Life – stellvertretend für alle Geschlechter – die männliche Schreibweise bzw. eine neutrale Variante, wenn dies sprachlich möglich ist.

A Wie funktioniert Ihre fondsgebundene Direktversicherung Swiss Life Maximo Kompakt?

Ihre fondsgebundene Rentenversicherung Swiss Life Maximo Kompakt bietet Ihnen zum vereinbarten Rentenbeginn garantierte Mindestleistungen. Die Mindestleistungen bestehen aus einer garantierten Rente oder einer optionalen garantierten Kapitalleistung. Mit Swiss Life Maximo Kompakt verbinden wir die Vorteile einer Fondsstrategie mit der Aussicht auf höhere Erträge mit der Absicherung nach „unten“ über die garantierte Mindestleistung.

Im Detail heißt dies:

Sie zahlen uns für Ihre Versicherung Beiträge. Von diesen Beiträgen und dem daraus gebildeten Vertragsguthaben ziehen wir Kosten für Verwaltung, Kapitalabsicherungs- und Risikobeiträge ab. Ihr Vertragsguthaben legen wir in zwei Investments an: in die Sicherungskomponente, und in die Investmentkomponente. Wie viel wir in jedes einzelne Investment anlegen, richtet sich nach dem Anlageoptimierer. Dabei wird arbeitstäglich die Verteilung auf die zwei Investments überprüft, um die nachstehenden Ziele zu erreichen:

- Ihre garantierten Leistungen zu sichern und
- gleichzeitig eine attraktive Rendite zu erwirtschaften.

Die Sicherungskomponente ist die sicherere Anlage der zwei möglichen Investments. Falls das Guthaben in der Investmentkomponente durch mögliche Verluste nicht mehr für die Sicherstellung der garantierten Leistungen ausreichen würde, sichten wir ganz oder teilweise in die Sicherungskomponente um. In der Sicherungskomponente tragen Sie kein Anlagerisiko. Hier übernehmen wir die Anlage Ihres Guthabens auf unser eigenes Risiko.

An den Wertentwicklungen des Vertragsguthabens über der optionalen garantierten Kapitalleistung ist der Begünstigte unmittelbar beteiligt. Er trägt daher das Risiko der Wertentwicklung dieser Fonds. Die garantierten Mindestleistungen bleiben davon unberührt.

Informationen zur Fondsauswahl finden Sie in der Fondsübersicht für Swiss Life Maximo Kompakt.

Die Performance-Chancen und -Risiken des Vertrags hängen wesentlich davon ab, wie sich die Fonds entwickeln. Bis zum vereinbarten Rentenbeginn kann Ihr Vertragsguthaben steigen oder fallen: je nachdem, wie sich die zwei Investments entwickeln.

Daneben beteiligen wir Sie an Überschüssen und Bewertungsreserven. Nähere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte Kapitel F.

Ein weiterer Vorteil: Bis zum vereinbarten Rentenbeginn ist Ihr Vertrag flexibel und Sie können so auf unterschiedliche Situationen reagieren:

- **Flexibilitätsphase:** Ab dem vollendeten 62. Lebensjahr der Versicherten Person können Sie Leistungen auch vor dem vereinbarten Rentenbeginn abrufen (dazu 12.1).
- **Verlängerungsoption:** Sie können den vereinbarten Rentenbeginn hinausschieben (dazu 12.1).
- **Ablaufmanagement:** In den letzten Jahren vor dem vereinbarten Rentenbeginn sichern wir Ihr Guthaben für den vereinbarten Rentenbeginn bis zu 100 Prozent ab (dazu 13.1).
- **Automatische Gewinnsicherung:** Wir sichern Ihnen laufend bestimmte Guthabenteile zum vereinbarten Rentenbeginn (dazu 13.2).

Sie können Swiss Life Maximo Kompakt mit einer Zusatzversicherung gegen die finanziellen Folgen einer Berufsunfähigkeit oder mit einer Hinterbliebenenversorgung kombinieren. Handelt es sich um einen gemäß § 100 EStG geförderten Vertrag (bAV-Förderbetrag), können Sie als Zusatzversicherung ausschließlich eine Beitragsbefreiung für den Fall der Berufsunfähigkeit einschließen.

Hinweis: Eine Riester-Förderung gemäß § 10a Einkommensteuergesetz (EStG) ist in der Swiss Life Maximo Kompakt Direktversicherung nicht möglich.

Inhalt

A	Wie funktioniert Ihre fondsgebundene Direktversicherung Swiss Life Maximo Kompakt?	2
B	Unser Vertragsschluss	6
1	Wer ist Ihr Vertragspartner? Wie kommt der Vertrag zwischen uns zustande?	6
2	Wann beginnt der Versicherungsschutz?	6
3	Wann endet der Versicherungsschutz?	6
C	Beiträge und Kosten	6
4	Was müssen Sie beachten, wenn Sie Beiträge bezahlen?	6
4.1	Zahlungsweise	6
4.2	Erstbeitrag	6
4.3	Folgebeiträge	7
5	Was geschieht, wenn Sie Ihren Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?.....	7
5.1	Erstbeitrag	7
5.2	Folgebeitrag	7
6	Wie legen wir Ihre Beiträge an?	8
7	Wie können Sie Ihre Beiträge erhöhen?.....	8
8	Wie können Sie die Beiträge und Leistungen automatisch erhöhen lassen?.....	8
9	Wie können Sie freiwillige Zuzahlungen leisten?	9
10	Welche Kosten erheben wir für Ihren Vertrag?	9
10.1	Welche Kosten entstehen?	9
10.2	Vereinbarung zu den Abschluss- und Vertriebskosten	9
10.3	Höhe der anfallenden Kosten.....	10
10.4	Vereinbarung eines Abzugs bei Beitragsfreistellung oder Kündigung	10
10.5	Welchen Hintergrund hat der Abzug?	10
10.6	Angemessenheit des Abzugs.....	11
10.7	Wann wird auf einen Abzug verzichtet?..	11
10.8	Sonstige Kosten	11
D	Überbrückung von Zahlungsschwierigkeiten und entgeltfreien Zeiten.....	12
11	Wie können Sie Ihre Beiträge senken oder die Beitragszahlung einstellen?	12
11.1	Wie beantragen Sie eine Beitragsfreistellung oder eine Beitragssenkung?	12
11.2	Welche Auswirkungen auf die garantierten Mindestleistungen gibt es?..	12
11.3	Wie können Sie den bisherigen Beitrag oder die bisherige garantierte Leistung wiederherstellen?	12
11.4	Welche Möglichkeit haben Sie bei Elternzeit, Arbeitslosigkeit oder lang andauernder Erkrankung der Versicherten Person?	13
E	Unsere Leistungen und Einschränkungen.....	13
12	Welche Leistungen zahlen wir im Erlebensfall?.....	13
12.1	Lebenslange Rente	13
12.2	Einmalige Auszahlung des Vertragsguthabens (Kapitalauszahlung) ..	14
12.3	Teilauszahlung des Vertragsguthabens ..	15
12.4	Einmalige Auszahlung bei kleinen Renten	15
12.5	Recht auf Fortsetzung bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses	15
13	Wie werden erreichte Gewinne gesichert (Ablaufmanagement und automatische Gewinnsicherung)?	15
13.1	Ablaufmanagement	15
13.2	Automatische Gewinnsicherung	16
14	Welche Leistungen zahlen wir, wenn die Versicherte Person stirbt?.....	18
14.1	Leistungen bei Tod vor Rentenbeginn	18
14.2	Leistungen bei Tod nach Rentenbeginn an Hinterbliebene	18
14.3	Option auf Einschluss einer Hinterbliebenenversorgung	19
14.4	Sterbegeld	19
15	In welchen Fällen zahlen wir eingeschränkt Leistungen aus?	19

F Überschüsse, Überschussbeteiligung und Bewertungsreserven	19		
16 Was ist eine Überschussbeteiligung? ...	19		
16.1 Beteiligung an dem Überschuss	19		
16.2 Beteiligung an den Bewertungsreserven	21		
17 Wie teilen wir Überschussanteile vor Rentenbeginn zu?.....	21		
18 Wie verwenden wir die Überschussanteile vor Rentenbeginn? ..	22		
19 Wie beteiligen wir Sie an den Bewertungsreserven vor Rentenbeginn?.....	22		
20 Wie teilen wir Überschussanteile ab Rentenbeginn zu?.....	22		
21 Wie verwenden wir die Überschussanteile ab Rentenbeginn? ..	23		
21.1 Überschussverwendungs-System: Progress Plus Überschussrente.....	23		
21.2 Überschussverwendungs-System: Steigende Überschussrente.....	23		
22 Wie beteiligen wir Sie an den Bewertungsreserven ab Rentenbeginn?.....	24		
23 Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?	24		
G Auszahlung von Leistungen	25		
24 Welche Unterlagen benötigen wir, wenn wir Leistungen auszahlen sollen?	25		
24.1 Bei Erleben des Rentenbeginns.....	25		
24.2 Bei Tod der Versicherten Person	25		
25 Wer erhält die Leistungen?.....	25		
25.1 Wie sind die Bezugsrechte bei Direktversicherungen geregelt?	25		
25.2 Wann sind Ansprüche unverfallbar?	26		
25.3 An wen und wohin zahlen wir die Leistung?.....	27		
25.4 Hinweise zur sozialversicherungsrechtlichen Behandlung	27		
H Unser Vertragsverhältnis	27		
26 Bedeutung des Versicherungsscheins..	27		
27 Nach welchen Regeln können wir Fonds austauschen?	28		
28 Welches Recht gilt für Ihren Vertrag, welche Sprache verwenden wir und wie müssen Mitteilungen erfolgen?	28		
28.1 Recht und Vertragssprache.....	28		
28.2 Was müssen Sie beachten, wenn sich eine Anschrift oder ein Name ändert?	29		
29 Wie können Sie die Aufteilung Ihres Guthabens in der Investmentkomponente ändern?	29		
30 Wo können Sie sich beschweren?	29		
30.1 Schlichtungsstelle.....	29		
30.2 Aufsichtsbehörden.....	30		
30.3 Wo sind gerichtliche Klagen einzureichen?	30		
31 Wie erfolgen Anpassungen dieser Bedingungen?	30		
31.1 Wann wird eine neue Bestimmung wirksam?.....	30		
31.2 Wann informieren wir Sie über die Entwicklung Ihres Vertrags?.....	31		
32 Welche Besonderheiten gelten nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses?	31		
I Kündigung des Vertrags	31		
33 Wann und wie können Sie Ihren Vertrag kündigen?	31		
34 Welche Folgen hat es, wenn Sie kündigen?	32		
J Erläuterung wichtiger Begriffe	33		

B Unser Vertragsschluss

1 Wer ist Ihr Vertragspartner? Wie kommt der Vertrag zwischen uns zustande?

Wir sind die Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, und gehören zur Swiss Life Gruppe, dem größten Schweizer Lebensversicherer. Sie werden unser Vertragspartner, der sogenannte Versicherungsnehmer.

Unser Vertrag kommt wie folgt zustande: Zuerst füllen Sie unser Antragsformular auf Abschluss von Swiss Life Maximo Kompakt vollständig und wahrheitsgemäß aus. Diesen Antrag schicken Sie oder Ihr Vermittler uns zu. Der Vertrag kommt in dem Moment zwischen uns zustande, wenn Sie den Versicherungsschein von uns erhalten.

2 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz besteht frühestens, wenn Sie den Versicherungsschein erhalten. Wenn im Versicherungsschein ein späterer Zeitpunkt als Versicherungsbeginn genannt ist, beginnt Ihr Versicherungsschutz zu diesem späteren Zeitpunkt. Die Versicherung beginnt immer um 00.00 Uhr des Tages.

Hinweis: Unsere Leistungspflicht entfällt, wenn Sie Ihren Beitrag nicht rechtzeitig zahlen. Lesen Sie dazu 5.1 und 5.2.

3 Wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz endet mit dem Tod der Versicherten Person oder mit der optionalen Auszahlung des Vertragsguthabens. Nach Rentenbeginn endet der Versicherungsschutz mit der Fälligkeit der letzten Rentenzahlung.

C Beiträge und Kosten

4 Was müssen Sie beachten, wenn Sie Beiträge bezahlen?

4.1 Zahlungsweise

Laufende Beiträge können Sie in folgenden Zahlungsabschnitten zahlen:

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich.

Sie können auch einen einmaligen Beitrag zahlen. Die Beiträge dürfen den steuerlichen Förderrahmen nicht übersteigen. Der Zahlungsabschnitt entspricht der Versicherungsperiode (wie im Versicherungsvertragsgesetz – VVG).

4.2 Erstbeitrag

Sie müssen Ihren Erstbeitrag oder einmaligen Beitrag sofort zahlen, nachdem Sie den Versicherungsschein erhalten haben. Sie müssen den Erstbeitrag jedoch nicht vor dem Versicherungsbeginn zahlen, der im Versicherungsschein angegeben ist.

Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Im Lastschriftverfahren gilt Ihr Beitrag als rechtzeitig bezahlt, wenn

- wir Ihren fälligen Beitrag einziehen können und
- Sie dem Einzug nicht widersprechen.

Wenn wir Ihren Beitrag nicht einziehen konnten, gilt er dennoch als rechtzeitig bezahlt, wenn

- Sie den Vorfall nicht zu vertreten haben,
- wir Sie zur Zahlung aufgefordert haben und
- Sie Ihren Beitrag unverzüglich an uns überweisen.

4.3 Folgebeiträge

Alle folgenden Beiträge müssen Sie zu Beginn des vereinbarten Zahlungsabschnitts zahlen. Sie können die Beiträge im Lastschriftverfahren zahlen. Wir buchen Ihre Beiträge am Anfang eines Zahlungsabschnitts von dem Konto ab, das Sie uns angegeben haben. Ihr Beitrag gilt als rechtzeitig bezahlt, wenn

- wir Ihren fälligen Beitrag einziehen können und
- Sie dem Einzug nicht widersprechen.

Wenn wir Ihren Beitrag nicht einziehen konnten, gilt er dennoch als rechtzeitig bezahlt, wenn

- Sie den Vorfall nicht zu vertreten haben,
- wir Sie zur Zahlung aufgefordert haben und
- Sie Ihren Beitrag unverzüglich an uns überweisen.

Wenn Sie Beiträge nicht gezahlt haben und der Versicherungsfall eingetreten ist, ziehen wir die fehlenden Beiträge von unseren Leistungen ab.

Wir dürfen verlangen, dass Sie die Beiträge auf andere Weise als im Lastschriftverfahren zahlen, wenn

- wir den Beitrag wiederholt nicht einziehen konnten und
- Sie diese Vorfälle zu vertreten haben.

Alternativ können Sie Ihre Beiträge auch überweisen.

5 Was geschieht, wenn Sie Ihren Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?

5.1 Erstbeitrag

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das gilt dann nicht, wenn Sie die

verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben. Dies müssen Sie uns nachweisen.

Haben Sie Ihren Erstbeitrag noch nicht gezahlt und der Versicherungsfall tritt ein, erbringen wir keine Leistung, sofern wir Sie auf diese Rechtsfolge

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

vorab aufmerksam gemacht haben. Haben Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten, erbringen wir dennoch die Leistung. Auch dies müssen Sie uns nachweisen.

5.2 Folgebeitrag

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, schicken wir Ihnen eine Mahnung. In der Mahnung setzen wir Ihnen eine Frist von mindestens zwei Wochen. Wenn Sie innerhalb dieser Frist nicht zahlen, geschieht Folgendes:

- Wir kündigen den Vertrag.
- Dadurch vermindert sich der Versicherungsschutz wie nach einer Beitragsfreistellung (siehe Abschnitt 11) oder er entfällt gegen Zahlung des Leistungsbetrags (siehe Abschnitt 34), sofern nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist noch Zahlungsverzug besteht. Für die Beitragsfreistellung und die Zahlung des Leistungsbetrags gelten die Regelungen zur Beitragsfreistellung bzw. Kündigung.

Auf die hier genannten Folgen und weitere Details weisen wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hin. Die Kündigung kann bereits mit der Mahnung verbunden werden.

Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung

ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

6 Wie legen wir Ihre Beiträge an?

Einen Teil Ihres Beitrags für die Hauptversicherung nutzen wir, um unsere Kosten, Kapitalabsicherungs- und Risikobeiträge zu decken (siehe Abschnitt 10). Den übrigen Teil Ihres Beitrags legen wir für Sie an. Wir nennen diesen Teil des Beitrags Anlagebetrag. Der Anlagebetrag erhöht unmittelbar Ihr Vertragsguthaben. Das Vertragsguthaben legen wir in folgende zwei Investments an:

- Sicherungskomponente
- Investmentkomponente.

In der Investmentkomponente erwerben wir Fondsanteile für Sie. Die Fonds für diese Investments können Sie der Fondsübersicht entnehmen. Das Guthaben in der Investmentkomponente teilen wir so auf die Fonds auf, wie es im Versicherungsvertrag vereinbart ist.

Wir berechnen die Anzahl der Fondsanteile mit unserem Anlageoptimierer, basierend auf den zuletzt verfügbaren Rücknahmepreisen der Fondsanteile. Informationen zu den Stichtagen (Wirksamkeitstermin und Bewertungsstichtag) finden Sie in der Übersicht in Kapitel J.

Wenn Sie einen einmaligen Beitrag (z. B. eine Zahlung) leisten, ziehen wir zunächst die Kosten, Kapitalabsicherungs- und Risikobeiträge ab. Anschließend legen wir Ihren einmaligen Anlagebetrag wie folgt an:

- Zunächst in unserer Sicherungskomponente für einen Monat.
- Danach führen wir ihn dem Anlageoptimierer zu.

7 Wie können Sie Ihre Beiträge erhöhen?

Sie können Ihren Beitrag für die Zukunft erhöhen. Dies müssen Sie uns in Textform spätestens einen Monat vor dem gewünschten Zahlungsabschnitt mitteilen. Den erhöhten Beitrag zahlen Sie dann ab diesem Zahlungsabschnitt. Ein Jahr vor dem vereinbarten Rentenbeginn endet die Möglichkeit, Ihre Beiträge zu erhöhen. Wenn Sie Ihren Beitrag erhöhen möchten, müssen Sie Folgendes beachten:

- Die Beitragserhöhung muss mindestens 200 Euro im Jahr betragen.
- Der erhöhte Beitrag darf die Höchstgrenze nicht übersteigen, bis zu der die Beiträge pro Kalenderjahr steuerlich gefördert werden.

Wenn Sie Ihren Beitrag erhöhen, erhöhen sich auch die garantierten Mindestleistungen. Wir berechnen den Zuwachs der garantierten Rente mit den Rechnungsgrundlagen, die an dem Tag, an dem sich der Beitrag erhöht, für Neuabschlüsse gelten. Informationen zu den Stichtagen (Wirksamkeitstermin und Bewertungsstichtag) finden Sie in der Übersicht in Kapitel J. Die geänderten garantierten Mindestleistungen finden Sie im Nachtrag zum Versicherungsschein. Diesen schicken wir Ihnen zu.

Wenn Sie eine Zusatzversicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes eingeschlossen haben, beachten Sie bitte Folgendes: Wir haben das Recht, den Gesundheitszustand der Versicherten Person zu prüfen und die Beitragserhöhung davon abhängig zu machen. Wenn sich der laufende Beitrag erhöht, erhöht sich auch die Versicherungsleistung aus der Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit, ebenso der hierfür zu zahlende Beitrag. Die Berufsunfähigkeitsrente oder zusätzliche Todesfallleistung selbst erhöht sich nicht.

8 Wie können Sie die Beiträge und Leistungen automatisch erhöhen lassen?

Sie können mit uns vereinbaren, dass sich Ihre Beiträge jedes Jahr automatisch erhöhen. Dies

nennen wir dynamische Erhöhung oder Dynamik. Lesen Sie dazu unsere Bedingungen für die Dynamik (Bedingungen für die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung).

Wenn Sie eine Zusatzversicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes abgeschlossen haben, beachten Sie bitte auch die entsprechenden Regelungen in den Bedingungen für die jeweilige Zusatzversicherung.

9 Wie können Sie freiwillige Zuzahlungen leisten?

Sie können jederzeit vor Rentenbeginn zusätzliche Beiträge einzahlen. Wir nennen diese zusätzlichen Beiträge Zuzahlungen. Dafür gelten die folgenden Bedingungen:

- Sie müssen uns jede Zuzahlung spätestens 14 Tage vor dem nächsten Monatsersten in Textform ankündigen.
- Jede Zuzahlung muss mindestens 200 Euro betragen.

Jede Zuzahlung erhöht die garantierten Mindestleistungen der Hauptversicherung. Wir berechnen den Zuwachs der garantierten Rente mit den Rechnungsgrundlagen, die zum Zeitpunkt der Zuzahlung für Neuabschlüsse gelten. Informationen zu den Stichtagen (Wirksamkeitstermin und Bewertungsstichtag) finden Sie in der Übersicht in Kapitel J.

Zuzahlung und jährlicher Beitrag dürfen zusammen die jährliche Höchstgrenze nicht übersteigen, bis zu der die Beiträge gemäß § 3 Nr. 63 EStG und § 100 EStG steuerlich gefördert werden. Von Ihren Zuzahlungen ziehen wir zunächst die Kosten, Kapitalabsicherungs- und Risikobeiträge ab. Anschließend legen wir Ihre Zuzahlungen für einen Monat in unserer Sicherungskomponente an. Danach führen wir sie dem Anlageoptimierer zu.

10 Welche Kosten erheben wir für Ihren Vertrag?

Vereinbarung zur Verrechnung der Kosten

10.1 Welche Kosten entstehen?

Mit Ihrem Versicherungsvertrag sind Kosten verbunden. Diese werden von Ihren Beiträgen abgezogen und dem Vertragsguthaben entnommen. Die Kosten werden Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung gestellt. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten.

Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbesondere Abschlussvergütungen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Die **übrigen Kosten** bestehen aus den Kosten für die laufende Verwaltung. Diese werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

Für die Abschluss- und Vertriebskosten gelten die Regelungen des folgenden Abschnitts.

10.2 Vereinbarung zu den Abschluss- und Vertriebskosten

Es ist vereinbart, dass die Abschluss- und Vertriebskosten aus den laufenden Beiträgen bzw. dem Einmalbeitrag und geleisteten Zuzahlungen getilgt werden.

Bei einem Einmalbeitrag oder einer Zuzahlung erfolgt die Entnahme der Abschluss- und Vertriebskosten zum Zeitpunkt der Zahlung.

Für eine laufende Beitragszahlung und spätere Beitragserhöhungen gilt:

Gezillmerte Tarife – Vereinbarung zur Zillmerung

Bei gezillmerten Tarifen ist das Verrechnungsverfahren gemäß § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerung) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung einer Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Abs. 2 Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung (RechVersV) in Verbindung mit § 169 VVG bestimmt sind.

Der auf diese Weise für laufende Beiträge zu tilgende Betrag ist gemäß Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 Prozent der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt. Dieser Betrag wird über die vereinbarte Aufschubdauer, höchstens über einen Zeitraum von fünf Jahren, gleichmäßig verteilt.

Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt.

Ungezillmerte Tarife

Bei ungezillmerten Tarifen werden die Abschluss- und Vertriebskosten über die Beitragszahlungsdauer verteilt.

Wenn Sie einen ungezillmerten Tarif vereinbart haben, weisen wir in den vorvertraglichen Informationen gesondert darauf hin.

10.3 Höhe der anfallenden Kosten

Die Höhe der anfallenden Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten zu Ihrem Vertrag ist in den vorvertraglichen Informationen, die vor Antragstellung ausgehändigt werden, beziffert.

10.4 Vereinbarung eines Abzugs bei Beitragsfreistellung oder Kündigung

Es wird hiermit ausdrücklich vereinbart, dass im Falle einer (teilweisen oder vollständigen) Beitragsfreistellung bzw. im Falle einer (teilweisen oder vollständigen) Kündigung ein Abzug erfolgt.

Die Höhe des Abzugs haben wir in Euro und Cent für Sie in den Informationen beziffert, die Sie vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung erhalten haben. Auch im Versicherungsschein haben wir den Abzug in Euro und Cent für Sie beziffert. Sie finden die Werte jeweils in den Übersichten der garantierten Werte bei Beitragsfreistellung und Kündigung.

10.5 Welchen Hintergrund hat der Abzug?

Mit dem Abzug wird ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital sowie für verminderte Kapitalerträge aufgrund vorzeitiger Fälligkeit vorgenommen. Außerdem wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestands ausgeglichen.

Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

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

Ausgleich für verminderte Kapitalerträge

Versicherungsprodukte bieten Versicherungsschutz für eine vereinbarte Vertragsdauer. Entsprechend orientiert sich die Anlagedauer von Kapitalanlagen an den Laufzeiten der Versicherungsverträge. Zur stetigen Ertragserzielung werden Kapitalien vor allem in festverzinsliche Wertpapiere angelegt. Eine Vertragskündigung kann ein vorzeitiges Auflösen von Wertpapierpositionen erfordern.

Veränderungen der Risikolage

Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherten Personen mit einem hohen Risiko und Versicherten Personen mit einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Risikogemeinschaft durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht. Gleiches gilt bei Beitragsfreistellung in dem Umfang, wie sich das Risiko reduziert.

10.6 Angemessenheit des Abzugs

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestands ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital und ein Ausgleich für verminderte Kapitalerträge vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung oder Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

10.7 Wann wird auf einen Abzug verzichtet?

In den Fällen

- des vorzeitigen Bezugs der Altersrente bzw. der optionalen Kapitalauszahlung ab dem vollendeten 62. Lebensjahr,
- der Fortsetzung der Versorgung durch den neuen Arbeitgeber,
- der beitragspflichtigen privaten Fortsetzung des Vertrags,
- von Abfindungen gemäß § 3 BetrAVG (Betriebsrentengesetz),
- von Übertragungen gemäß § 4 BetrAVG

verzichten wir auf einen Abzug.

10.8 Sonstige Kosten

Für bestimmte Geschäftsvorfälle erheben wir zusätzliche Kosten.

Diese Kosten betragen bei

- Erstellen eines Ersatz-Versicherungsscheins 25 Euro,
- Bearbeitung von Rückläufern im Lastschriftverfahren mangels Kontendeckung und bei erloschenem Konto 10 Euro,
- Umstellung der Beitragszahlung auf Überweisung/Rechnung (ausschließlich bei Verträgen der betrieblichen Vorsorge) jährlich 12 Euro.

Kosten, die uns von dritter Seite in Rechnung gestellt werden (z. B. für Lastschriftrückläufe, Finanztransaktionskosten/-abgaben), belasten wir Ihnen ebenfalls. Wir behalten uns vor, diese Kosten auch ohne Einzelnachweis pauschal geltend zu machen. Wir belasten Sie aber nur dann mit Kosten, wenn dies gesetzlich zulässig ist.

Kosten, die wir für ärztliche Untersuchungen im Rahmen der Gesundheitsprüfung übernommen haben, können wir von Ihnen verlangen, wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen und wir deshalb vom Vertrag zurücktreten.

D Überbrückung von Zahlungsschwierigkeiten und entgeltfreien Zeiten

Wenn Sie vorübergehend Ihre Beiträge nicht zahlen können, bieten wir Ihnen folgende Wege, um Ihre Zahlungsschwierigkeiten zu überbrücken:

- Beiträge senken (Beitragssenkung, siehe 11.1 und 11.2)
- Keine Beiträge mehr bezahlen (Beitragsfreistellung, siehe 11.1 und 11.2)
- Besonderheiten bei Elternzeit, Arbeitslosigkeit oder lang andauernder Erkrankung (siehe 11.4)
- Beitragszahlung wieder aufnehmen (Wiederinkraftsetzung, siehe 11.3).

Bitte sprechen Sie uns an, damit wir gemeinsam eine Lösung für Sie finden können.

11 Wie können Sie Ihre Beiträge senken oder die Beitragszahlung einstellen?

11.1 Wie beantragen Sie eine Beitragsfreistellung oder eine Beitragssenkung?

Sie können jederzeit zum nächsten Zahlungsabschnitt (Versicherungsperiode) die Beitragszahlung einstellen oder mit einer Frist von 14 Tagen zum nächsten Zahlungsabschnitt Ihre Beiträge senken. Dies nennen wir Beitragsfreistellung bzw. Beitragssenkung. Sie müssen uns Ihren Wunsch in Textform mitteilen. Sie können die Beitragszahlung auch nur für einen bestimmten Zeitraum einstellen oder die Beiträge senken.

Wenn Sie den Beitrag senken möchten, muss der gesenkte Beitrag mindestens unseren aktuellen Tarifgrenzen entsprechen. Diese können Sie gerne bei uns erfragen.

11.2 Welche Auswirkungen auf die garantierten Mindestleistungen gibt es?

Wenn Sie die Beitragszahlung einstellen, verringern sich Ihre vereinbarte garantierte Rente und

Ihre garantierte optionale Kapitalleistung. Die garantierten beitragsfreien Werte finden Sie im Versicherungsschein. Dabei wenden wir die gleichen Rechnungsgrundlagen wie vor der Beitragsfreistellung an und verlangen den in 10.4 beschriebenen Abzug.

Wenn Sie zusätzliche Leistungen bei Berufsunfähigkeit oder Tod eingeschlossen haben, vermindern sich auch diese versicherten Leistungen oder fallen weg.

Bei einer Beitragssenkung verringern sich die vereinbarten garantierten Werte grundsätzlich weniger stark als bei einer Beitragsfreistellung. Wie hoch die gesenkte garantierte Rente und die optionale garantierte Kapitalleistung sein werden, können Sie dem Änderungsvorschlag entnehmen.

Auch in der Zeit, in der Sie keine Beiträge zahlen, fallen laufende Kosten, Kapitalabsicherungs- und Risikobeiträge an. Diese entnehmen wir zum Beginn eines jeden Monats dem Vertragsguthaben. Dadurch vermindert sich Ihr Vertragsguthaben. Die bei Beitragsfreistellung garantierten Mindestleistungen bleiben in jedem Fall bestehen.

11.3 Wie können Sie den bisherigen Beitrag oder die bisherige garantierte Leistung wiederherstellen?

Wenn Sie die Beitragssenkung oder die Beitragsfreistellung wieder aufheben möchten, haben Sie folgende Möglichkeiten:

- Die vereinbarte garantierte Rente soll wieder genauso hoch wie vor der Beitragsenkung oder der Beitragsfreistellung sein. Der Beitrag ist dann höher als zu dem Zeitpunkt, bevor Sie Ihre Beiträge gesenkt haben oder die Beitragszahlung eingestellt haben. Dabei darf der Beitrag die steuerlich geförderte Höchstgrenze im Kalenderjahr nicht übersteigen. Oder:
- Die Beiträge sollen wieder genauso hoch sein, wie sie vor der Beitragsfreistellung oder der Beitragssenkung waren. Die ver-

einbarte garantierte Rente und die garantierte Kapitalleistung sind dann geringer als vor dem Zeitpunkt, zu dem Sie Ihre Beiträge gesenkt haben oder die Beitragszahlung eingestellt haben.

In beiden Fällen berechnen wir entweder die Beiträge oder die vereinbarte garantierte Rente neu mit den zu diesem Zeitpunkt gültigen Rechnungsgrundlagen.

Wenn Zusatzversicherungen eingeschlossen sind, können wir den Gesundheitszustand der Versicherten Person überprüfen und die Wiederinkraftsetzung vom Ergebnis der Gesundheitsprüfung abhängig machen.

11.4 Welche Möglichkeit haben Sie bei Elternzeit, Arbeitslosigkeit oder lang andauernder Erkrankung der Versicherten Person?

Sie können zum nächsten Zahlungsabschnitt Ihren Beitrag senken oder die Beitragszahlung begrenzt oder unbegrenzt einstellen. Dies gilt insbesondere bei folgenden Ereignissen:

- wenn die Versicherte Person in Elternzeit ist,
- wenn die Versicherte Person arbeitslos ist,
- wenn die Versicherte Person lang andauernd erkrankt ist.

Nach der Beitragsfreistellung können Sie die Beiträge wieder zahlen. Wir verwenden im Falle der Elternzeit die Rechnungsgrundlagen, die bei Vertragsschluss gültig waren. Bei anderen Ereignissen gilt die Regelung, wie in 11.3 beschrieben.

Bevor Sie wieder Beiträge zahlen, überprüfen wir den Gesundheitszustand der Versicherten Person gemäß § 212 VVG nur, wenn

- Sie das Risiko mitversichert haben, dass die Versicherte Person berufsunfähig wird, und

- Sie die Beitragszahlung **unbefristet** eingestellt haben oder die Dauer der Beitragsfreistellung **nachträglich geändert** haben.

Wir überprüfen den Gesundheitszustand der Versicherten Person **nicht**, wenn Sie die Beitragszahlung lediglich **befristet** eingestellt haben.

E Unsere Leistungen und Einschränkungen

Wir erbringen Leistungen für den Erlebens- und Todesfall gemäß den nachfolgenden Regelungen:

12 Welche Leistungen zahlen wir im Erlebensfall?

Wenn die Versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn erlebt, zahlen wir

- eine lebenslange Rente oder
- als optionale Kapitalauszahlung einmalig Ihr Vertragsguthaben oder
- einen Teil des Vertragsguthabens als optionale Teilkapitalauszahlung und den Rest des Vertragsguthabens als lebenslange Rente.

Im letzten Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn legen wir das gesamte Vertragsguthaben in der Sicherungskomponente an. Damit stellen wir eine pünktliche Auszahlung sicher.

12.1 Lebenslange Rente

Wenn die Versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn erlebt, zahlen wir mindestens die im Versicherungsschein ausgewiesene garantierte Rente, sofern nicht die optionale garantierte Kapitalauszahlung gewählt wurde. Diese Rente zahlen wir lebenslang

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich oder

- jährlich

zu Beginn eines Auszahlungsabschnitts. Den vereinbarten Rentenbeginn finden Sie im Versicherungsschein.

Bei Vertragsbeginn kann vereinbart werden, dass die Rente jährlich garantiert um ein Prozent steigt. Die erste garantierte Erhöhung erfolgt im zweiten Rentenbezugsjahr und bemisst sich an der bei Rentenbeginn garantierten Rente. Erhöhungen in den Folgejahren bemessen sich jeweils an der garantierten Vorjahresrente.

Der Rentenbeginn kann im Rahmen der Flexibilitätsphase bereits ab dem vollendeten 62. Lebensjahr der Versicherten Person gewählt werden. Der Rentenbeginn lässt sich auch einmalig auf einen späteren Zeitpunkt hinausschieben (Verlängerungsoption). Er lässt sich um mindestens ein Jahr hinausschieben und höchstens bis zum vollendeten 80. Lebensjahr der Versicherten Person. Dies müssen Sie uns spätestens sechs Wochen vor dem gewünschten (vorgezogenen bzw. planmäßig vorgesehenen) Rentenbeginn in Textform mitteilen.

Vor dem vereinbarten Rentenbeginn (d. h. während der Flexibilitätsphase) besteht keine Bruttobeitragsgarantie und die garantierte Rente, die garantierte optionale Kapitalleistung sowie der Rentenfaktor sind geringer als zum vereinbarten Rentenbeginn. Im Versicherungsschein weisen wir die garantierte Rente ab dem vollendeten 62. Lebensjahr (Beginn der Flexibilitätsphase) aus, ebenso die optionale garantierte Kapitalauszahlung.

Der Rentenfaktor gibt an, wie viel Rente Sie je 10.000 Euro Vertragsguthaben entsprechend der vereinbarten Rentenzahlungsweise erhalten. Den im Versicherungsschein zum vereinbarten Rentenbeginnalter angegebenen Rentenfaktor garantieren wir zu 100 Prozent.

Günstigerprüfung

Bis zum Rentenbeginn kann Folgendes geschehen: Die dann für Neuabschlüsse gültigen Rechnungsgrundlagen können für Sie günstiger sein als die bei Vertragsschluss garantierten Rechnungsgrundlagen. Daher berechnen wir bei Rentenbeginn Ihre Rente zweimal: Das gesamte Vertragsguthaben multiplizieren wir einmal mit dem im Versicherungsschein genannten Rentenfaktor und einmal mit dem Rentenfaktor, der mit den zum Rentenbeginn für Neuabschlüsse gültigen Rechnungsgrundlagen berechnet ist. **Wir zahlen die höhere der beiden Renten**, mindestens aber die im Versicherungsschein ausgewiesene garantierte Rente.

Diese Rente ist für die Zukunft garantiert, sie kann also nicht mehr sinken. Die Rente kann sich um nicht garantierte Überschussanteile erhöhen. Lesen Sie dazu Kapitel F.

Wenn Sie den Rentenbeginn vorziehen oder hinausschieben, berechnen wir die Rente nach dem oben beschriebenen Verfahren nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mit den jeweils zugrunde gelegten Rechnungsgrundlagen neu. Auch bei einem hinausgeschobenen Rentenbeginn zahlen wir Ihnen mindestens die im Versicherungsschein zum vereinbarten Rentenbeginn ausgewiesene garantierte Rente.

12.2 Einmalige Auszahlung des Vertragsguthabens (Kapitalauszahlung)

Alternativ zur lebenslangen Rente können Sie verlangen, dass wir das Vertragsguthaben als einmaligen Betrag auszahlen. Dies nennen wir optionale Kapitalleistung. Diese Möglichkeit bieten wir ab der Flexibilitätsphase (d. h. frühestens nachdem die Versicherte Person das 62. Lebensjahr vollendet hat). Der Antrag auf optionale Kapitalleistung kann frühestens ein Jahr vor dem beabsichtigten Auszahlungstermin gestellt werden.

Der Wunsch nach Auszahlung muss spätestens sechs Wochen vor dem gewünschten Auszahlungstermin in Textform bei uns eingehen. Wir

zahlen das Vertragsguthaben aus, mindestens die im Versicherungsschein für diesen Zeitpunkt genannte garantierte Kapitalleistung. Dazu kann eine Beteiligung an den Bewertungsreserven kommen. Lesen Sie dazu Kapitel F. Informationen zu den Stichtagen (Wirksamkeitstermin und Bewertungsstichtag) finden Sie in der Übersicht in Kapitel J.

Eine Übertragung der Fondsanteile auf ein Investmentdepot (Naturalleistung) ist nicht möglich.

12.3 Teilauszahlung des Vertragsguthabens

Wenn Sie sich einen Teil des Vertragsguthabens auszahlen lassen möchten, können Sie das frühestens mit Beginn der Flexibilitätsphase beantragen. Dieser Teil darf höchstens 30 Prozent des aktuellen Vertragsguthabens betragen. Diese Möglichkeit nennen wir optionale Teilkapitalauszahlung. Sie kann nur mit einer gleichzeitigen Verrentung des restlichen Vertragsguthabens durchgeführt werden. Der Wunsch nach Teilauszahlung muss spätestens sechs Wochen vor dem gewünschten Rentenbeginn in Textform bei uns eingehen. Informationen zu den Stichtagen (Wirksamkeitstermin und Bewertungsstichtag) finden Sie in der Übersicht in Kapitel J.

Wenn wir einen Teil des Vertragsguthabens auszahlen, vermindert sich die garantierte Rente. Sie darf nach der Auszahlung den Betrag von 300 Euro jährlich nicht unterschreiten.

12.4 Einmalige Auszahlung bei kleinen Renten

Wenn die Rente unter 300 Euro jährlich liegt, nennen wir dies **Kleinstrente**. Diese Renten werden, sofern dies gesetzlich zulässig ist, kapitalisiert und als Einmalleistung ausgezahlt.

12.5 Recht auf Fortsetzung bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses

Scheidet die Versicherte Person mit unverfallbarer Anwartschaft vorzeitig aus den Diensten des

Arbeitgebers aus und ist die sogenannte versicherungsvertragliche Lösung gemäß § 2 Abs. 2 BetrAVG möglich, so überlässt der Arbeitgeber der Versicherten Person die Rechtsstellung des Versicherungsnehmers. Damit erwirbt die Versicherte Person das Recht zur beitragspflichtigen oder beitragsfreien Fortsetzung der Versicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung.

Macht die Versicherte Person innerhalb eines Jahres nach Ausscheiden vom Rechtsanspruch auf Übertragung gemäß § 4 BetrAVG keinen Gebrauch, so wird die unverfallbare Anwartschaft im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten gemäß § 3 Abs. 2 BetrAVG abgefunden.

13 Wie werden erreichte Gewinne gesichert (Ablaufmanagement und automatische Gewinnsicherung)?

13.1 Ablaufmanagement

Das Ablaufmanagement hat das Ziel, Gewinne zum Vertragsende hin zu sichern.

Wann beginnt das Ablaufmanagement?

Das Ablaufmanagement beginnt fünf Jahre vor dem Rentenbeginn, dauert fünf Jahre und endet mit dem vereinbarten Rentenbeginn, sofern nicht anders vereinbart. Frühestens beginnt das Ablaufmanagement zwei Jahre nach Vertragsbeginn, spätestens ein Jahr vor Rentenbeginn.

Wie funktioniert die Sicherung des Vertragsguthabens?

Wir prüfen bei Beginn des Ablaufmanagements, ob 70 Prozent Ihres Vertragsguthabens höher sind als die bisherige garantierte Kapitalleistung. Wenn dies zutrifft, erhöhen wir die garantierte Kapitalleistung auf 70 Prozent Ihres Vertragsguthabens. Im nächsten Monat prüfen wir erneut, und zwar am ersten Arbeitstag des Monats. Wir verwenden dann einen höheren Prozentsatz bezogen auf Ihr Vertragsguthaben. Wir erhöhen den Prozentsatz auf Ihr Vertragsguthaben gleichmäßig

zu jedem Monatsersten, bis er im letzten Monat 100 Prozent erreicht.

Sollten zum Zeitpunkt der Durchführung Fondsanteile durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft nicht zurückgenommen werden, so können diese bei dem Ablaufmanagement nicht berücksichtigt werden.

Für die garantierte Kapitalleistung gilt außerdem Folgendes:

- Wenn Sie den Vertrag beitragsfrei stellen, bleibt die erreichte garantierte Kapitalleistung erhalten.
- Liegt Ihr Vertragsguthaben in einem Monat unter dem Prozentsatz, der in diesem Monat gesichert werden soll, dann bleibt die garantierte Kapitalleistung in diesem Monat unverändert.

Auch wenn Sie den Rentenbeginn hinausschieben und das Zielniveau vor Rentenbeginn erreicht ist, prüfen wir dennoch jeden Monat erneut: Sind 100 Prozent Ihres Vertragsguthabens höher als die aktuelle garantierte Kapitalleistung, erhöhen wir diese entsprechend.

In der nachstehenden beispielhaften Illustration zeigen wir Ihnen vereinfacht die Funktionsweise des Ablaufmanagements.



Das dargestellte Schema dient ausschließlich der vereinfachten Illustration des Ablaufmanagements. Insbesondere ist die Entwicklung des Vertragsguthabens fiktiv, eine konkrete Entwicklung für Ihren Vertrag kann daraus nicht abgeleitet werden.

Schrittweise Umschichtung des Vertragsguthabens

Zusätzlich zur laufenden Erhöhung der garantierten Kapitalleistung schichten wir Ihr Guthaben in der Investmentkomponente um. Dabei werden Fondsanteile am ersten Arbeitstag eines jeden Monats nach und nach in eine risikoärmere Anlagestrategie verschoben.

Dadurch passt sich der Verteilerschlüssel entsprechend an. In welche Fonds umgeschichtet wird, ergibt sich aus der zum Umschichtungszeitpunkt maßgeblichen Fondsübersicht (angebotene Fonds).

Der Anteil, den wir umschichten, steigt gleichmäßig abhängig von der Anzahl der verbleibenden Monate bis zum vereinbarten Ablauf des Ablaufmanagements.

Beispiel: Wenn das Ablaufmanagement fünf Jahre dauert, schichten wir im ersten Monat 1/60 der Fondsanteile um. Im zweiten Monat schichten wir 1/59 der Fondsanteile um und so weiter. Einen Monat vor dem vereinbarten Ablauf des Ablaufmanagements sind alle Fondsanteile in die risikoärmere Anlagestrategie umgeschichtet. Mit der Umschichtung vermindern Sie schrittweise Ihr Risiko, gewonnene Erträge durch eine negative Entwicklung an der Börse wieder zu verlieren, ohne aber auf Kapitalmarktchancen gänzlich verzichten zu müssen.

13.2 Automatische Gewinnsicherung

Die automatische Gewinnsicherung bietet Ihnen folgende Vorteile:

- Teile des Gewinns werden laufend gesichert und
- erhöhen die garantierte Kapitalleistung.
- Gleichzeitig können Guthabenteile in der Investmentkomponente angelegt bleiben, das kann die Ertragsaussicht erhöhen.

Wie funktioniert die automatische Gewinnsicherung?

Für die automatische Gewinnsicherung berechnen wir ein sogenanntes Zusatz-Kapital, um das sich die garantierte Kapitalleistung erhöht. Die Höhe des Zusatz-Kapitals aus der automatischen Gewinnsicherung richtet sich danach, wie sich Ihr Guthaben entwickelt. Bei Vertragsbeginn beträgt das Zusatz-Kapital null Euro. Diesen Wert kann das Zusatz-Kapital niemals unterschreiten. Zu Beginn des dritten Vertragsjahres prüfen wir erstmalig, ob sich das Zusatz-Kapital erhöht. Danach prüfen wir am ersten Arbeitstag jedes Monats erneut.

Wir erhöhen das Zusatz-Kapital, wenn folgende Bedingung erfüllt ist: Ein bestimmter Prozentsatz Ihres Guthabens ist höher als die Summe der gezahlten Beiträge, zuzüglich dem aktuellen Zusatz-Kapital. Der bestimmte Prozentsatz des Guthabens ist abhängig von der Laufzeit. Bei Vertragsbeginn beträgt er 50 Prozent und erhöht sich jeden Monat gleichmäßig bis auf 70 Prozent vor Rentenbeginn.

Sollten zum Zeitpunkt der Durchführung Fondsanteile durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft nicht zurückgenommen werden, so können diese bei der Gewinnsicherung nicht berücksichtigt werden.

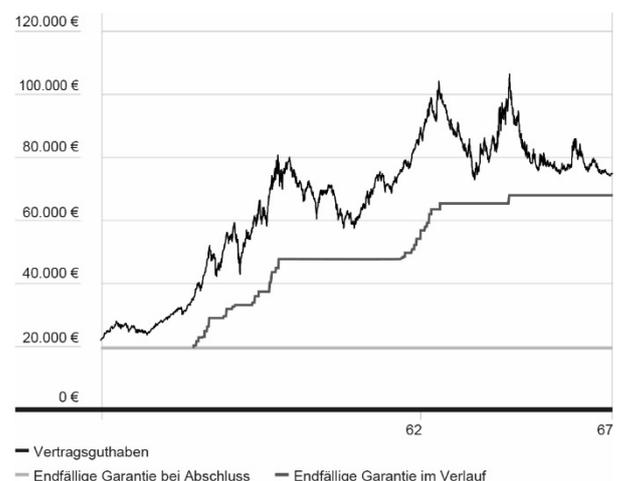
Wir verdeutlichen Ihnen die automatische Gewinnsicherung an folgendem Beispiel:

Bei einem Vertrag mit 30-jähriger Laufzeit und 100 Euro monatlichem Beitrag haben Sie nach 15 Jahren 18.000 Euro eingezahlt. Das gesamte Vertragsguthaben beträgt zum Beispiel 40.000 Euro. Das bisherige Zusatz-Kapital zum Beispiel 5.000 Euro. Der laufzeitabhängige, gleichmäßig steigende Prozentsatz beträgt nach 15 Jahren 60 Prozent. Geprüft wird nun, ob 60 Prozent des Guthabens höher sind als die eingezahlten Beiträge zuzüglich des bisherigen Zusatz-Kapitals.

60 Prozent des Guthabens betragen 24.000 Euro (60 Prozent von 40.000 Euro). Die gezahlten Beiträge und das Zusatz-Kapital betragen zusammen

23.000 Euro (18.000 Euro zuzüglich 5.000 Euro). Das heißt, 60 Prozent des Guthabens (24.000 Euro) sind um 1.000 Euro höher als die Summe aus den bereits gezahlten Beiträgen und dem bisherigen Zusatz-Kapital (23.000 Euro). Daher erhöhen wir das Zusatz-Kapital um 1.000 Euro. Das neue Zusatz-Kapital beträgt dann 6.000 Euro. Insgesamt sind damit zum vereinbarten Rentenbeginn 42.000 Euro garantiert. Dies setzt sich zusammen aus 36.000 Euro garantierte Auszahlung (entspricht 100 Prozent der Beiträge über die Laufzeit) und 6.000 Euro Zusatz-Kapital.

In der nachstehenden beispielhaften Illustration zeigen wir Ihnen vereinfacht die Funktionsweise der automatischen Gewinnsicherung.



Das dargestellte Schema dient ausschließlich der vereinfachten Illustration der automatischen Gewinnsicherung. Insbesondere ist die Entwicklung des Vertragsguthabens fiktiv, eine konkrete Entwicklung für Ihren Vertrag kann daraus nicht abgeleitet werden.

Was geschieht, wenn Sie den Vertrag beitragsfrei stellen?

Wenn Sie den Vertrag beitragsfrei stellen, bleibt ein zuletzt gesichertes Zusatz-Kapital (im oben genannten Beispiel 6.000 Euro) erhalten. Die neue garantierte Rente können Sie dem Nachtrag zum Versicherungsschein entnehmen. Die automatische Gewinnsicherung läuft auch nach einer Beitragsfreistellung weiter.

Wann endet die automatische Gewinnsicherung?

Die automatische Gewinnsicherung endet immer einen Monat vor Rentenbeginn.

14 Welche Leistungen zahlen wir, wenn die Versicherte Person stirbt?

14.1 Leistungen bei Tod vor Rentenbeginn

Wenn die Versicherte Person vor Rentenbeginn stirbt, zahlen wir an Begünstigte (siehe 25.1) eine Hinterbliebenenrente, alternativ eine optionale Kapitalauszahlung.

Die Rentenhöhe ergibt sich aus der Höhe des Vertragsguthabens (zuzüglich einer eventuellen Beteiligung an den Bewertungsreserven) und den dann für Neuabschlüsse gültigen Rechnungsgrundlagen. Mindestens legen wir die Summe der eingezahlten Beiträge für die Hauptversicherung zugrunde.

Hinterbliebenenrenten leisten wir als lebenslange Renten. Für Waisen wird eine Hinterbliebenenrente jedoch in der Regel maximal bis zum 25. Lebensjahr gezahlt.

Wir berechnen die Höhe des Guthabens am dritten Arbeitstag, nachdem uns der Todesfall mittels Sterbeurkunde angezeigt wurde. Informationen zu den Stichtagen (Wirksamkeitstermin und Bewertungsstichtag) finden Sie in der Übersicht in Kapitel J. Die Auszahlung erfolgt, nachdem uns alle erforderlichen Unterlagen vorliegen. Lesen Sie dazu Abschnitt 24.

Mit dem Tod der Versicherten Person endet der Vertrag. Sind Rentenleistungen zu erbringen, endet er mit der letzten Rentenzahlung.

14.2 Leistungen bei Tod nach Rentenbeginn an Hinterbliebene

Rentengarantiezeit

Sie können mit uns vereinbaren, dass wir die Rente (siehe Abschnitt 12) **mindestens** eine bestimmte Zeit lang zahlen. Dies nennen wir Rentengarantiezeit. Wenn Sie mit uns eine Rentengarantiezeit vereinbaren, geschieht Folgendes: Erlebt die Versicherte Person den Rentenbeginn, zahlen wir die Rente bis zum vereinbarten Ende der Rentengarantiezeit an die Begünstigten weiter, selbst wenn die Versicherte Person vorher stirbt. Mit dem Tod der Versicherten Person, frühestens aber nach Ablauf der Rentengarantiezeit, endet der Vertrag.

Die Rentengarantiezeit darf nicht über das 90. Lebensjahr der Versicherten Person hinausgehen.

Beispiel: Sie haben eine Rentengarantiezeit von 22 Jahren und einen Rentenbeginn mit dem 65. Lebensjahr mit uns vereinbart. Jetzt verschieben Sie den Rentenbeginn auf das 70. Lebensjahr. Dann würde die Rentengarantiezeit von 22 Jahren eigentlich bis zum 92. Lebensjahr dauern. Sie wird aber auf das 90. Lebensjahr begrenzt. Sie können die Rentengarantiezeit bis zum Rentenbeginn ändern.

Die Höhe der für die Dauer der Rentengarantiezeit weiter gezahlten Rente entspricht mindestens der am Todestag garantierten Rente. Hinzukommen können Überschussrente und Rentensteigerungen. Lesen Sie dazu Abschnitt 21.

Stirbt die Versicherte Person nach dem Ende der Rentengarantiezeit, zahlen wir keine Leistungen an gegebenenfalls noch lebende Begünstigte aus.

Restkapitalverrentung im Todesfall

Sie können alternativ zur Rentengarantiezeit mit uns vereinbaren, dass wir im Todesfall der Versicherten Person während des Rentenbezugs das restliche zur Verfügung stehende Vertragsguthaben für die Begünstigten in Form einer Rentenzahlung, optional auch als Kapitaleistung, bereitstellen.

Die Rentenhöhe für Begünstigte ergibt sich aus der Höhe des tatsächlich verrenteten Vertragsguthabens abzüglich bereits gezahlter garantierter

Renten und den dann für Neuabschlüsse gültigen Rechnungsgrundlagen.

Beispiel: Das verrentete Vertragsguthaben beträgt 100.000 Euro und die garantierte monatliche Rente 250 Euro. Versterben Sie nach drei Jahren im Rentenbezug, werden 36 x 250 Euro garantierte Rente = 9.000 Euro von dem verrenteten Vertragsguthaben in Abzug gebracht. Für die berechtigten Hinterbliebenen steht dann ein Vertragsguthaben in Höhe von 91.000 Euro zur Verrentung zur Verfügung.

Ein Wechsel zwischen den Varianten Rentengarantiezeit und Restkapitalverrentung im Todesfall ist nur zum tatsächlichen Rentenbeginn möglich.

14.3 Option auf Einschluss einer Hinterbliebenenversorgung

Abweichend zu den beiden Varianten Rentengarantiezeit und Restkapitalverrentung können Sie sich zum Rentenbeginn für eine Altersrente mit ergänzender Hinterbliebenenabsicherung für Begünstigte – ohne erneute Gesundheitsprüfung – entscheiden.

Voraussetzung für die Ausübung der Option ist, dass unsere Tarifwelt zum Rentenbeginn einen entsprechenden Tarif vorsieht. Entscheiden Sie sich dafür, die Option auszuüben, müssen Sie uns einen Monat vor dem Rentenbeginn in Textform informieren.

Nach Eingang Ihrer Mitteilung erstellen wir ein Angebot über eine Altersrente mit ergänzender Hinterbliebenenabsicherung, dem ein zum Rentenbeginn allgemein verkaufsoffener Tarif und zum Rentenbeginn gültige Rechnungsgrundlagen zugrunde liegen. Konkret bedeutet das, dass wir sowohl die Altersrente als auch die Hinterbliebenenabsicherung mit den zum Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen neu berechnen.

14.4 Sterbegeld

Wenn die Versicherte Person vor oder nach Rentenbeginn stirbt, zahlen wir Leistungen an den Begünstigten (dazu 14.1, 14.2 und 24.1). Mitunter sind keine begünstigten Personen im Sinne der Versicherungsbedingungen vorhanden. Dann zahlen wir statt der versicherten Todesfallleistung ein Sterbegeld. Es errechnet sich aus der im Todesfall vorgesehenen Leistung an den Begünstigten, ist im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben jedoch auf derzeit 8.000 Euro begrenzt.

15 In welchen Fällen zahlen wir eingeschränkt Leistungen aus?

Es gibt keine Einschränkungen für die Hauptversicherung. Wenn die Versicherte Person stirbt, zahlen wir die oben genannten Leistungen unabhängig von der Todesursache.

F Überschüsse, Überschussbeteiligung und Bewertungsreserven

16 Was ist eine Überschussbeteiligung?

Die Beteiligung an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven nennen wir Überschussbeteiligung. Wir beteiligen Sie an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven. Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch null Euro betragen.

16.1 Beteiligung an dem Überschuss

Ein Versicherungsunternehmen erwirtschaftet Überschüsse. Die Höhe der erwirtschafteten Überschüsse hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Somit kann die Höhe der künftigen Beteiligung an dem Überschuss **nicht garantiert** werden.

Es können Zins-, Risiko-, Kosten- und sonstige Überschüsse erwirtschaftet werden:

- Wenn wir mit dem Sicherungsvermögen aller unserer Versicherungsnehmer Erträge erzielen, entsteht ein sogenannter Zinsüberschuss.
- Wenn die Risiken in geringerem Umfang eingetreten sind, als wir anfangs angenommen haben, entsteht ein sogenannter Risikoüberschuss. **Beispiel:** Unsere Versicherten Personen sterben in der Rentenphase früher, als wir angenommen haben.
- Wenn die tatsächlich angefallenen Kosten niedriger sind als in der Kalkulation angesetzt, dann entsteht ein sogenannter Kostenüberschuss.
- Sonstige Überschüsse entstehen durch gegebenenfalls vorhandene weitere Überschussquellen, beispielsweise wenn Kapitalverwaltungsgesellschaften Rückvergütungen gewähren.

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

Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben haben. Sinn der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrags an dem Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

Für die Beteiligung an dem Überschuss fassen wir gleichartige Versicherungen zusammen. Zum Beispiel ordnen wir Rentenversicherungen einer Bestandsgruppe zu und Berufsunfähigkeitsversicherungen einer anderen Bestandsgruppe. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Hierzu bilden wir innerhalb der Bestandsgruppen Gewinngruppen. Wir verteilen den Überschuss in dem Maße, wie die Bestandsgruppen und Gewinngruppen zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe oder eine Gewinngruppe nicht zur Entstehung des Überschusses beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung.

Ihr Vertrag gehört bis zum Rentenbeginn zur Bestandsgruppe 131 „Lebensversicherung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird“. Ab dem Rentenbeginn gehört Ihr Vertrag zur Bestandsgruppe 113 „Kapitalbildende Lebensversicherung mit überwiegend Erlebensfallcharakter“. Innerhalb der Bestandsgruppen gehört Ihr Vertrag zur Gewinngruppe „Dynamische Hybridversicherung“.

Für jede Bestands- und Gewinngruppe legt der Hauptbevollmächtigte für Deutschland jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars die Höhe der Überschussanteilsätze fest (Überschussdeklaration). Dabei achtet er darauf, dass die Verteilung verursachungsorientiert erfolgt.

Ihr Vertrag erhält auf der Grundlage der Überschussdeklaration Anteile an dem auf Ihre Bestandsgruppe bzw. an dem auf Ihre Gewinngruppe entfallenden Teil des Überschusses. Die Mittel hierfür werden bei der Direktgutschrift zulasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Wir veröffentlichen die festgelegten Überschussanteilsätze jährlich in unserem Geschäftsbericht. Sie können den Geschäftsbericht gern bei uns anfordern oder im Internet auf unserer Website www.swisslife.de/geschaeftsbericht einsehen.

Über den Stand Ihrer Ansprüche unterrichten wir Sie jährlich. Dabei berücksichtigen wir die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags.

Lesen Sie für weitere Informationen zur Beteiligung an dem Überschuss die Abschnitte 17 und 18 sowie 20 und 21.

16.2 Beteiligung an den Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem handelsrechtlichen Buchwert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Geschäftsbericht ausgewiesen sind.

Beispiel: Wir haben eine Aktie zum Kurs von 100 Euro gekauft. Mit diesem Wert ist die Aktie in der Bilanz ausgewiesen. Wenn der Kurs der Aktie zum Bilanzstichtag bei 110 Euro steht, ist eine Bewertungsreserve in Höhe von zehn Euro entstanden.

Bewertungsreserven können auch negativ werden. Dann spricht man von stillen Lasten. Ihre Beteiligung an den Bewertungsreserven ist niemals negativ.

Die Höhe der Beteiligung an den Bewertungsreserven ist **nicht garantiert**, da die Entwicklung der Marktwerte der Kapitalanlagen nicht vorhersehbar ist. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt. Die Bewertungsreserven werden im Anhang des Geschäftsberichts veröffentlicht.

Wir informieren Sie bei Beendigung Ihres Vertrags über die Beteiligung an den Bewertungsreserven.

Lesen Sie für weitere Informationen zur Beteiligung an den Bewertungsreserven die Abschnitte 19 und 22.

17 Wie teilen wir Überschussanteile vor Rentenbeginn zu?

Vor Rentenbeginn verteilt sich Ihr Vertragsguthaben auf bis zu zwei Investments: die Sicherungskomponente und die Investmentkomponente. Wie viel zu jedem Zeitpunkt in jedem einzelnen Investment angelegt ist, wird durch das in Kapitel A beschriebene Verfahren festgelegt.

Die Beteiligung an dem Überschuss vor Rentenbeginn besteht aus Zins-, Risiko-, Kosten- und Grundüberschussanteilen.

Sie erhalten vor Rentenbeginn eine Zinsüberschussbeteiligung nur für die Teile des Vertragsguthabens, die in der Sicherungskomponente angelegt sind.

In der Investmentkomponente nehmen Sie direkt an den Wertentwicklungen der gewählten Fonds teil. Mit den ausgeschütteten Erträgen der Fonds werden weitere Fondsanteile erworben, wodurch sich die Anzahl der Fondsanteile erhöht. Bei thesaurierenden Fonds fließen die Erträge den Fonds direkt zu und erhöhen den Wert des Fondsanteils.

Die Zuteilungen der Überschussanteile erfolgen jeweils zu Beginn eines Monats nach Überprüfung der Aufteilung und Sicherungen durch den Anlageoptimierer.

- Die Zinsüberschussanteile werden in Prozent der Sicherungskomponente zum Zuteilungszeitpunkt (nach Umschichtung im Anlageoptimierer) bemessen.
- Die Risikoüberschussanteile werden in Prozent des Risikobeitrags zum Zuteilungszeitpunkt bemessen.
- Die Kostenüberschussanteile werden in Prozent des Beitrags zum Zuteilungszeitpunkt bemessen.
- Der Grundüberschussanteil wird – abhängig von den gewählten Fonds – in Prozent des Fondsguthabens zum Zuteilungszeitpunkt (nach Umschichtung) bemessen.

18 Wie verwenden wir die Überschussanteile vor Rentenbeginn?

Das Überschussverwendungs-System für Swiss Life Maximo Kompakt ist der „Investment-Zuwachs“.

Die zugeteilten Überschussanteile werden zum Zuteilungszeitpunkt dem Vertragsguthaben gutgeschrieben. Die zugeteilten Überschussanteile erhöhen nicht die garantierten Leistungen.

19 Wie beteiligen wir Sie an den Bewertungsreserven vor Rentenbeginn?

Bei Beendigung des Vertrags erhält dieser einen Anteil der ihm zugeordneten Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden Regelung. Derzeit sieht § 153 Abs. 3 VVG einen Anteilsatz in Höhe von 50 Prozent vor.

Als Beendigung des Vertrags gelten Tod, Rückkauf, Kapitalwahl oder Übertragung auf einen anderen Versicherten. Bei aufgeschobenen Rentenversicherungen, die in den Rentenbezug übergehen, gilt der Rentenübergang als Zuteilungstermin für die Beteiligung an den Bewertungsreserven.

Die Beteiligung an den Bewertungsreserven orientiert sich an den während der Vertragslaufzeit in der Sicherungskomponente angelegten Teilen des Vertragsguthabens.

Verteilungsfähige Bewertungsreserven

19.1 Zunächst ermitteln wir – zeitnah zum Zuteilungstermin – die verteilungsfähigen Bewertungsreserven unseres Unternehmens. Verteilungsfähig sind Bewertungsreserven nur in dem Umfang, dass ein Versicherungsunternehmen seiner sich aus dem Versicherungsrecht ergebenden Verpflichtung, die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verträge sicherzustellen (§ 213 Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG), noch nachkommen kann. Der gemäß § 139 VAG zu ermittelnde Sicherungsbedarf wird dabei berücksichtigt.

Verteilungsschlüssel

19.2 Mit Hilfe eines Verteilungsschlüssels wird derjenige Anteil der verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermittelt, der dem jeweiligen (Teil-) Bestand der anspruchsberechtigten Verträge entspricht. Weitere Informationen zur Ermittlung des Verteilungsschlüssels finden Sie in unserem Geschäftsbericht.

Kapitalertragsschlüssel

19.3 Der gemäß 19.2 ermittelte Anteil wird mittels einer Bemessungsgröße (Kapitalertragsschlüssel) den einzelnen Verträgen des (Teil-)Bestands zugeordnet.

19.4 Der nach Anwendung des Kapitalertragsschlüssels ermittelte Betrag entspricht dem dem Vertrag zugeordneten Bewertungsreserven. Diese werden gemäß § 153 Abs. 3 VVG bei Beendigung derzeit zur Hälfte zugeteilt und fällig.

Verwendung

19.5 Der gemäß 19.4 fällige Betrag wird bei Wahl der Kapitalleistung oder bei Tod bzw. Rückkauf ausgezahlt. Bei aufgeschobenen Rentenversicherungen, die in den Rentenbezug übergehen, wird dieser Betrag zur Erhöhung des Vertragsguthabens verwendet.

20 Wie teilen wir Überschussanteile ab Rentenbeginn zu?

Ab Rentenbeginn legen wir das Vertragsguthaben vollständig in der Sicherungskomponente an.

Die Beteiligung an dem Überschuss nach Rentenbeginn besteht aus laufenden Zins-, Grund- und Risikoüberschussanteilen. Sofern Grund- und Risikoüberschussanteile nicht separat ausgewiesen werden, sind sie in den Zinsüberschussanteilen enthalten.

Die Zuteilungen der laufenden Zinsüberschussanteile inklusive Grund- und Risikoüberschussanteile erfolgen jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres. Die Zinsüberschussanteile werden in Prozent des Deckungskapitals zum Zuteilungszeitpunkt bemessen.

21 Wie verwenden wir die Überschussanteile ab Rentenbeginn?

Sie können sich für eines der folgenden Überschussverwendungs-Systeme entscheiden. Haben Sie eine garantierte Rentensteigerung vereinbart, steht nur das Überschussverwendungs-System steigende Überschussrente zur Verfügung.

Die Auszahlungen der Überschussrente erfolgen entsprechend der vereinbarten Rentenzahlungsweise.

Ein Wechsel des Überschussverwendungs-Systems muss spätestens ein Monat vor Rentenbeginn beantragt werden. Ein Wechsel des Überschussverwendungs-Systems nach Rentenbeginn ist nicht möglich.

21.1 Überschussverwendungs-System: Progress Plus Überschussrente

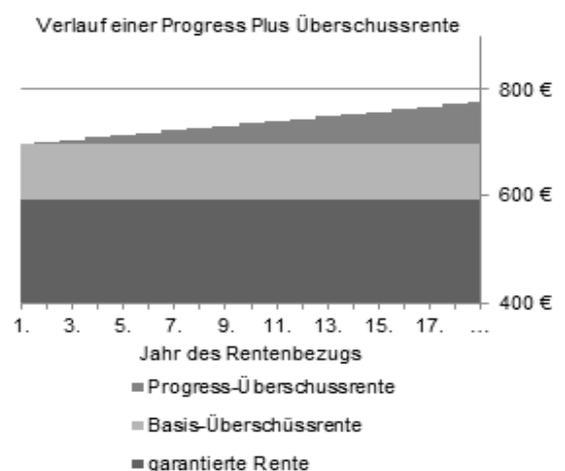
Die ab Rentenbeginn garantierte Rente (siehe 12.1) bleibt lebenslang unverändert. Neben der garantierten Rente wird eine nicht garantierte Überschussrente gewährt (Basis-Überschussrente). Sie bemisst sich in Prozent der bei Rentenbeginn garantierten Rente.

Je nach zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen, Tarif und Rentenbeginnalter können unterschiedliche Prozentsätze zur Berechnung der Basis-Überschussrente zur Anwendung kommen.

Zusätzlich zur nicht garantierten Basis-Überschussrente gibt es Rentensteigerungen (Progress-Überschussrente). Die Rentensteigerung bemisst sich in Prozent der erreichten Vorjahresrente, bestehend aus garantierter Rente, Basis-Überschussrente und der bereits schon erzielten

Progress-Überschussrente. Eine Progress-Überschussrente wird frühestens zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres nach Rentenbeginn gebildet. Eine bereits erzielte Progress-Überschussrente ist lebenslang garantiert.

In dem nachstehenden Schema zeigen wir Ihnen beispielhaft einen möglichen Verlauf einer monatlichen Gesamrente während des Rentenbezugs.

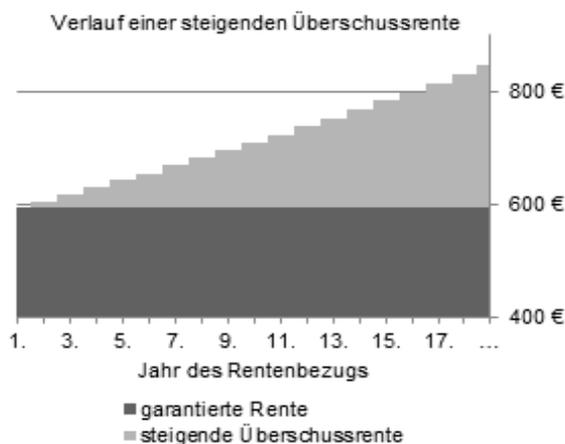


Die Höhe der tatsächlichen Basis-, Progress-Überschussrente und garantierten Rente ist abhängig von der tatsächlich erzielten Performance des Vertrags und den im Rentenbezug deklarierten Überschussätzen. Die tatsächliche Gesamrente und Rentensteigerung kann also höher oder niedriger ausfallen.

21.2 Überschussverwendungs-System: Steigende Überschussrente

Die jährlichen Zinsüberschussanteile werden für eine zusätzliche Rente verwendet, die selbst wieder überschussberechtigt ist. Diese bemisst sich in Prozent der erreichten Vorjahresrente. Je nach zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen, Tarif und Rentenbeginnalter können unterschiedliche Prozentsätze zur Anwendung kommen. Eine Steigende Überschussrente wird zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres gebildet, frühestens zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres nach Rentenbeginn. Eine bereits erzielte Steigende Überschussrente ist lebenslang garantiert.

In dem nachstehenden Schema zeigen wir Ihnen beispielhaft einen möglichen Verlauf einer monatlichen Gesamtrente während des Rentenbezugs.



Die Höhe der tatsächlichen Basis-, Progress-Überschussrente und garantierten Rente ist abhängig von der tatsächlich erzielten Performance des Vertrags und den im Rentenbezug deklarierten Überschussätzen. Die tatsächliche Gesamtrente und Rentensteigerung kann also höher oder niedriger ausfallen.

22 Wie beteiligen wir Sie an den Bewertungsreserven ab Rentenbeginn?

Ab Rentenbeginn erhält der Vertrag eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 Abs. 1 und 3 VVG. Die Bewertungsreserven, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dabei wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Diese Beteiligung führt zu einer Erhöhung der laufenden Überschussbeteiligung aller Verträge in der Rentenbezugszeit. Bei der Festlegung der Überschussanteilsätze wird die jeweilige Bewertungsreservensituation berücksichtigt.

Verteilungsfähige Bewertungsreserven

22.1 Zunächst ermitteln wir die verteilungsfähigen Bewertungsreserven unseres Unternehmens. Verteilungsfähig sind Bewertungsreserven nur in dem Umfang, in dem ein Versicherungsunternehmen seiner gesetzlichen Verpflichtung, die dauerhafte

Erfüllbarkeit der Verträge sicherzustellen (§ 213 VAG), noch nachkommen kann. Der gemäß § 139 VAG zu ermittelnde Sicherungsbedarf wird dabei berücksichtigt. Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermitteln wir auf Basis der Bewertungsreserven der zurückliegenden Monate.

Daraufhin wird bestimmt, zu welchem Anteil die verteilungsfähige Bewertungsreserve dem (Teil-) Bestand der Verträge in der Rentenbezugszeit zuzuordnen ist. Weitere Informationen zur Ermittlung des Anteilsatzes finden Sie in unserem Geschäftsbericht.

22.2 Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven des Unternehmens werden mit diesem Anteilsatz multipliziert und ergeben die verteilungsfähigen Bewertungsreserven für den Teilbestand der Verträge in der Rentenbezugszeit.

22.3 Der Betrag gemäß 22.2 wird mit dem Verhältnis der garantierten Jahres-Rentenleistung zur Deckungsrückstellung aller bestehenden Verträge in der Rentenbezugszeit multipliziert und den Rentenauszahlungen zugeordnet.

Verwendung

22.4 Der gemäß 22.3 ermittelte Betrag wird im Sinne von §153 Abs. 3 VVG derzeit zur Hälfte (siehe Abschnitt 19) als laufender Überschuss zur Erhöhung der Überschussrente des Bestands entsprechend dem Überschussverwendungs-System des jeweiligen Vertrags verwendet und führt so zur Erhöhung Ihrer laufenden Rente. Die hierfür ermittelten Erhöhungssätze werden auf volle 0,05 Prozent kaufmännisch gerundet. Die sich insgesamt ergebenden Überschussanteilsätze werden im Geschäftsbericht veröffentlicht.

23 Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Einflussfaktoren sind insbesondere die Entwicklung

des Kapitalmarkts, des versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

G Auszahlung von Leistungen

24 Welche Unterlagen benötigen wir, wenn wir Leistungen auszahlen sollen?

24.1 Bei Erleben des Rentenbeginns

Wenn Sie bei Rentenbeginn Leistungen aus diesem Vertrag verlangen möchten, müssen Sie uns folgende Unterlagen einreichen:

- den aktuellen Versicherungsschein
- ein amtliches Zeugnis mit dem Geburtsdatum der Versicherten Person und
- einen Nachweis, dass die Versicherte Person noch lebt. Dieser Nachweis muss ein amtliches Zeugnis sein. Wenn wir eine Rente zahlen, können wir einmal im Jahr den Nachweis vor jeder Rentenzahlung verlangen. Damit können wir überprüfen, ob die Versicherte Person noch lebt.

Beantragen Sie für den Zeitpunkt des Rentenbeginns keine optionale Kapitalauszahlung (siehe Abschnitt 12) oder wählen Sie kein Überschussverwendungs-System ab Rentenbeginn, zahlen wir die vereinbarte Rente mit Steigender Überschussrente (siehe Abschnitt 21).

Zu Unrecht erhaltene Leistungen sind an uns zurückzuzahlen.

24.2 Bei Tod der Versicherten Person

Der Tod der Versicherten Person ist uns unverzüglich mittels Sterbeurkunde anzuzeigen. Wenn ein Begünstigter Leistungen beantragen möchte, müssen folgende Unterlagen uns eingereicht werden:

- den aktuellen Versicherungsschein sowie

- eine amtliche Sterbeurkunde im Original. Diese muss das Alter und den Geburtsort sowie den Zeitpunkt des Todes der Versicherten Person enthalten.
- eine amtliche Urkunde, durch die das Geburtsdatum der begünstigten Hinterbliebenen (siehe 24.1) sowie die verwandtschaftliche Beziehung zur Versicherten Person nachgewiesen werden.

Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die mit den erforderlichen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht. Wir werden die erforderlichen Erhebungen nur auf die Zeit vor der Antragsannahme, die nächsten fünf Jahre danach und das Jahr vor dem Tod der Versicherten Person erstrecken.

Zu Unrecht erhaltene Leistungen sind an uns zurückzuzahlen.

25 Wer erhält die Leistungen?

Das sogenannte Bezugsrecht bestimmt, wer einen Anspruch auf die Versicherungsleistung hat.

25.1 Wie sind die Bezugsrechte bei Direktversicherungen geregelt?

Die Versicherte Person besitzt sowohl für die Erlebens- als auch für die Todesfallleistung das Bezugsrecht.

Versicherungsnehmer für die Versicherungen seiner Arbeitnehmer ist der Arbeitgeber. Es wird Folgendes unwiderruflich vereinbart: Während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses ist eine Übertragung der Versicherungsnehmer-Eigenschaft und eine Abtretung von Rechten aus diesem Vertrag auf den versicherten Arbeitnehmer bis zu dem Zeitpunkt ausgeschlossen, in dem der versicherte Arbeitnehmer sein 61. Lebensjahr vollendet. Eine Abtretung oder Beleihung der Ansprüche aus einem unwiderruflichen Bezugsrecht

durch den Arbeitnehmer ist ausgeschlossen, soweit die Beiträge gemäß § 3 Nr. 63 EStG steuerlich gefördert werden. Bei Versorgungszusagen mit Entgeltumwandlung ist eine Abtretung, Verpfändung oder Beleihung durch den Arbeitgeber ausgeschlossen.

Das Bezugsrecht bezieht sich auch auf die Überschussanteile.

Die Versicherte Person ist der wirtschaftlich Berechtigte im Sinne des Geldwäschegesetzes (GwG).

Widerrufliches Bezugsrecht für den Todesfall

Für den Todesfall ist eine vereinbarte Hinterbliebenenleistung in nachstehender Rangfolge zu zahlen an:

- a) den Ehegatten, mit dem die versorgungsberechtigte Person zum Zeitpunkt des Todes verheiratet ist, bzw. den Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG),
- b) die Kinder im Sinne des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG zu gleichen Teilen,
- c) den Lebensgefährten, wenn die versorgungsberechtigte Person ihn uns mit einem gesonderten Formular angezeigt hat und der Lebensgefährte zum Zeitpunkt des Todes der versorgungsberechtigten Person mit dieser in einer auf Dauer angelegten häuslichen Gemeinschaft zusammenlebt. Die Begünstigung erlischt mit Wegfall der gemeinsamen Haushaltsführung.

Für das Sterbegeld (siehe 14.4) ist die Person empfangsberechtigt, die die Bestattungskosten trägt.

Die vorgenannten für den Todesfall begünstigten Hinterbliebenen haben einen widerruflichen Anspruch auf die Hinterbliebenenleistungen für den Fall des Todes der Versicherten Person. Ein widerrufliches Bezugsrecht kann der Arbeitgeber in

Abstimmung mit dem versicherten Arbeitnehmer im Rahmen der vorstehenden Einschränkungen ändern.

25.2 Wann sind Ansprüche unverfallbar?

Unverfallbarkeit ab Beginn

Werden die Beiträge wirtschaftlich von der Versicherten Person getragen (**Entgeltumwandlung**), so gilt immer Unverfallbarkeit ab Beginn. Der Versicherten Person wird sowohl für den Todes- als auch für den Erlebensfall ein nicht übertragbares und nicht beleihbares unwiderrufliches Bezugsrecht eingeräumt. Dieses Bezugsrecht bezieht sich auch auf die Überschussanteile.

Werden die Beiträge **vom Arbeitgeber finanziert**, ist es ihm freigestellt, zugunsten der gesetzlichen Bestimmungen gemäß § 1b BetrAVG eine Unverfallbarkeit von Beginn an zu vereinbaren. Diese muss uns aber angezeigt werden.

Unverfallbarkeit gemäß § 1b BetrAVG

Werden die Beiträge vom Arbeitgeber finanziert und hat dieser dem Arbeitnehmer nicht die Unverfallbarkeit von Beginn an gewährt, bleibt es bei den gesetzlichen Unverfallbarkeitsregelungen. Das bedeutet für Zusagen ab 2018: Der Versicherten Person wird sowohl für den Todes- als auch für den Erlebensfall ein nicht übertragbares und nicht beleihbares unwiderrufliches Bezugsrecht eingeräumt. Scheidet der Arbeitnehmer vor Eintritt des Versorgungsfalles aus, bleibt die Anwartschaft erhalten, wenn

- die Versicherte Person das 21. Lebensjahr vollendet hat und
- die Versorgungszusage drei Jahre bestanden hat.

Für Zusagen, die nach 2008 und vor 2018 erteilt wurden, gilt die bisherige Regelung zur Unverfallbarkeit weiter (bei Ausscheiden ist das 25. Lebensjahr vollendet und die Versicherung besteht fünf Jahre). Allerdings bleibt die Anwartschaft auch erhalten, wenn die Zusage ab dem

01.01.2018 drei Jahre bestanden hat und bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses das 21. Lebensjahr vollendet ist.

Sind die gesetzlichen Unverfallbarkeitsregelungen nicht erfüllt, bleibt dem Arbeitgeber das Recht vorbehalten, alle Versicherungsleistungen für sich in Anspruch zu nehmen.

Widerruf einer unverfallbaren Anwartschaft

Der Widerruf einer vertraglich oder gesetzlich unverfallbaren Anwartschaft durch den Arbeitgeber erfordert die Vorlage eines Urteils mit Rechtskraftvermerk. Der Arbeitgeber kann dann die Versicherungsleistung für sich in Anspruch nehmen.

25.3 An wen und wohin zahlen wir die Leistung?

Die Leistungen aus diesem Vertrag erbringen wir gemäß den aktuellen Bestimmungen des Versicherungsscheins (inklusive der Nachträge zum Versicherungsschein).

Unsere Leistungen überweisen wir dem Berechtigten in der Bundesrepublik Deutschland kostenlos. Bei Überweisungen ins Ausland und bei Sonderformen der Zahlung (z. B. telegrafische Überweisung, Scheck) trägt der Empfangsberechtigte die Kosten; bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums und bei Sonderformen der Zahlung auch die damit verbundene Gefahr.

25.4 Hinweise zur sozialversicherungsrechtlichen Behandlung

Die folgenden Hinweise geben den Stand zum Mai 2019 wieder. Falls sich die sozialversicherungsrechtliche Behandlung in Zukunft ändern sollte, gelten die Änderungen in der Regel auch für bestehende Vertragsverhältnisse.

Die beitragsrechtliche Behandlung von **Beiträgen** zu Direktversicherungen regeln die Arbeitsentgeltverordnung und das Vierte Sozialgesetzbuch. Bei

einer **arbeitgeberfinanzierten** Direktversicherung werden die Beiträge nicht zum sozialversicherungspflichtigen Entgelt hinzugerechnet, soweit es sich um steuerfreie Zuwendungen an Direktversicherungen gemäß § 3 Nr. 63 Satz 1 und 2 EStG und § 100 EStG im Kalenderjahr bis zur Höhe von insgesamt vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung handelt. Auch bei einer **Entgeltumwandlung** sind steuerfreie Beiträge (§ 3 Nr. 63 EStG) zu einer Direktversicherung ebenso bis zur Höhe von insgesamt vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung sozialabgabefrei, wie die arbeitgeberfinanzierten.

Die sozialabgabenrechtliche Beurteilung der **Leistungen** regelt im Wesentlichen das Fünfte Sozialgesetzbuch. Laufende Leistungen der betrieblichen Altersversorgung sind in der Kranken- und Pflegeversicherung mit dem vollen Rentenbetrag beitragspflichtig. In der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) wird der volle allgemeine Beitragssatz erhoben. Gleiches gilt für freiwillig versicherte Mitglieder der gesetzlichen Krankenkasse. Ebenso sind Kapitalleistungen beitragspflichtig. Als monatliche Bemessungsgrundlage für die Zahlung des Beitrags werden 1/120 der Kapitalleistung herangezogen (der Betrag der Kapitalleistung wird somit auf zehn Jahre verteilt). Bei der Beitragsberechnung wird die Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt.

Bei Leistungsempfängern, die der Privaten Krankenversicherung angehören, werden keine Beiträge aus Versorgungsbezügen fällig.

H Unser Vertragsverhältnis

26 Bedeutung des Versicherungsscheins

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

Im Versicherungsschein finden Sie Einzelheiten über Art, Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistung. Im Falle etwaiger Widersprüche haben die im Versicherungsschein getroffenen Vereinbarungen vor diesen Allgemeinen Bedingungen Vorrang.

27 Nach welchen Regeln können wir Fonds austauschen?

Kommt es hinsichtlich der Fondsauswahl zu von uns nicht vorhersehbaren und beeinflussbaren Veränderungen, sind wir berechtigt, einen betroffenen Fonds durch einen möglichst gleichwertigen anderen Fonds – bei temporären Veränderungen auch nur für diesen Zeitraum – zu ersetzen oder einen Anlagewechsel vorzunehmen, soweit ein solcher erforderlich ist. Das gilt je nach Art des Ereignisses für die Umschichtung von Fondsguthaben oder für die Anlage künftiger Beiträge.

Als derartige Veränderungen gelten z. B.

- die Schließung oder Auflösung eines Fonds (auch während der Liquidationsphase),
- die temporäre oder permanente Einstellung von An- und/oder Verkauf,
- die nachträgliche Erhebung oder Erhöhung von Gebühren bzw. laufenden Kosten,
- die Festlegung von Mindestabnahmemengen hinsichtlich der Fondsanteile,
- die Zusammenlegung oder Splittung von Fonds,
- der Verlust der Vertriebszulassung des Fonds,
- die Nichterfüllung oder Nichtmehrerfüllung der Auswahlkriterien, von denen wir die Aufnahme eines Fonds in das Fondsangebot üblicherweise abhängig machen (z. B. die Größe des Fondsvolumens),
- die Änderung der Anlagestrategie des Fonds oder der Anlagepolitik des Fonds,
- der Austausch des Fondsmanagers,

- die Änderung der bei Aufnahme des Fonds in das Fondsangebot vereinbarten Rahmenbedingungen, wie z. B. die Änderung der Fristen für den Fondsein- bzw. -verkauf, die zu einer Abrechnung zu einem späteren Kurstermin führen würde,
- die Änderung der rechtlichen oder regulatorischen Rahmenbedingungen des Fonds oder des Landes, in dem der Fonds aufgelegt wurde.

Bei Anlagewechseln setzen wir grundsätzlich den Rücknahmepreis an. Ist kein aktueller Rücknahmepreis verfügbar, können wir den letztmöglichen Preis oder den Kapitalmarktpreis zum jeweiligen Stichtag für die Umrechnung ansetzen. Ist eine Rückgabe der betroffenen Anteile allerdings nicht möglich, können wir den Kapitalmarktpreis zum jeweiligen Stichtag ansetzen.

Wir informieren Sie über die betroffenen Fonds und den Zeitpunkt der notwendigen Umschichtung.

Bei vorgenannten Veränderungen informieren wir Sie zeitnah. Über sonstige Veränderungen bei den Fonds, wie z. B. Änderung des Fondsnamens oder der Anlagegrundsätze, werden wir Sie zusammen mit der jährlichen Wertmitteilung (siehe 31.2) informieren.

28 Welches Recht gilt für Ihren Vertrag, welche Sprache verwenden wir und wie müssen Mitteilungen erfolgen?

28.1 Recht und Vertragssprache

Ihr Vertrag unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland. Ergänzend zu diesen Bedingungen gelten die einschlägigen gesetzlichen Vorschriften. Die Vertragssprache für alle Erklärungen zu diesem Vertrag ist Deutsch.

Erklärungen zu Lebzeiten

Alle Erklärungen zu diesem Vertrag müssen in Textform erfolgen. Ihre Erklärungen richten Sie bitte an unsere Adresse. Derzeit lautet sie:

Swiss Life AG
Niederlassung für Deutschland
Zeppelinstraße 1
85748 Garching b. München
Fax +49 89 38109-4180
info@swisslife.de

Unsere Mitteilungen senden wir an die Adresse, die im Versicherungsvertrag angegeben ist.

Erklärungen nach Tod

Wenn die Versicherte Person stirbt, dürfen wir unsere Erklärungen an folgende Personen schicken:

- eine von Ihnen bevollmächtigte Person,
- den Begünstigten oder den Inhaber des Versicherungsscheins, wenn kein Begünstigter vorhanden ist oder wir seinen Aufenthaltsort nicht ermitteln können.

28.2 Was müssen Sie beachten, wenn sich die Anschrift oder ein Name ändert?

Unverzügliche Mitteilungspflicht

In der betrieblichen Altersvorsorge hat der Gesetzgeber dem Arbeitgeber, also dem Versicherungsnehmer, Meldepflichten auferlegt. Unter bestimmten Voraussetzungen sind wir verpflichtet, den Arbeitnehmer, also die Versicherte Person, über Details der Versicherung zu informieren. Deshalb sind Sie als Arbeitgeber verpflichtet, uns die Adressdaten der Versicherten Person mitzuteilen.

Wenn sich Ihre Anschrift ändert, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen. Tun Sie dies nicht, können Ihnen Nachteile entstehen: Wir können Ihnen Erklärungen zum Vertrag mit eingeschriebenem Brief an Ihre letzte Anschrift senden. Drei

Tage danach gilt die Erklärung als bei Ihnen zugegangen – auch wenn Sie sie tatsächlich nicht erhalten haben. Dies gilt auch, wenn Sie Gewerbetreibender sind und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben. Dasselbe gilt, wenn Sie Ihren Namen ändern.

Benennung eines Zustellungsbevollmächtigten

Wenn Sie sich über einen längeren Zeitraum nicht in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, empfehlen wir Ihnen Folgendes: Bevollmächtigen Sie eine im Inland wohnhafte Person, Erklärungen von uns entgegenzunehmen.

29 Wie können Sie die Aufteilung Ihres Guthabens in der Investmentkomponente ändern?

Eine Änderung der bei Vertragsschluss vereinbarten Fondsauswahl durch Sie ist während der Vertragslaufzeit nicht möglich.

30 Wo können Sie sich beschweren?

Falls Sie einmal Anlass für eine Beschwerde haben sollten, würden wir uns über eine Nachricht von Ihnen freuen. Gerne können Sie auch unser Kontaktformular auf unserer Website (www.swisslife.de/anregung-und-kritik) nutzen. Sie können sicher sein, dass wir alles tun werden, um Sie zufriedenzustellen.

30.1 Schlichtungsstelle

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. und nimmt damit an Streitbelegungsverfahren vor dem Versicherungsombudsmann teil. Damit ist für Verbraucher die Möglichkeit eröffnet, zur Schlichtung den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen. Die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten bleibt hierdurch für Sie unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Für weitere Informationen:
www.versicherungsombudsmann.de

30.2 Aufsichtsbehörden

Darüber hinaus können Sie sich an die Aufsichtsbehörde wenden, wenn Sie mit unserer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

30.3 Wo sind gerichtliche Klagen einzureichen?

Wenn Sie eine Klage aus dem Vertrag gegen uns erheben, ist folgendes Gericht zuständig:

- das Gericht, in dessen Bezirk unser Geschäftssitz liegt,
- auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich.
- auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie als juristische Person Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

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

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts ins Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

31 Wie erfolgen Anpassungen dieser Bedingungen?

Wie kann eine Bestimmung der Versicherungsbedingungen unwirksam werden?

Eine Bestimmung kann durch eine höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt unwirksam werden. In diesem Fall können wir die unwirksame Bestimmung durch eine neue Bestimmung ersetzen. Wir dürfen dies allerdings nur unter folgenden Bedingungen:

- wenn es notwendig ist, die alte durch die neue Bestimmung zu ersetzen, um den Vertrag fortzuführen, oder
- wenn es für Sie oder uns eine unzumutbare Härte darstellen würde, wenn der Vertrag ohne neue Bestimmung bestehen bleibt.

Wir haben Ihre und unsere Interessen zu berücksichtigen.

Salvatorische Klausel

Wenn eine oder mehrere Bestimmungen dieser Versicherungsbedingungen unwirksam sind, bleiben die übrigen dennoch wirksam.

31.1 Wann wird eine neue Bestimmung wirksam?

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

Außerdem muss auch mit der neuen Bestimmung das Ziel Ihres Vertrags gewahrt bleiben. Die neue Bestimmung wird Bestandteil dieses Vertrags, sobald die beiden folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Wir haben Ihnen die neue Bestimmung mitgeteilt. Dabei müssen wir Ihnen auch die Gründe nennen, die für die Änderung maßgeblich waren.

- Sie müssen die Mitteilung zwei Wochen vorher erhalten haben.

31.2 Wann informieren wir Sie über die Entwicklung Ihres Vertrags?

Einmal jährlich erhalten Sie von uns eine Mitteilung, die Sie über das aktuelle Vertragsguthaben und die garantierten Leistungen Ihres Versicherungsvertrags informiert. Auf Wunsch geben wir Ihnen die Werte gerne jederzeit bekannt. Weitere Mitteilungen sind möglich, beispielsweise zu Fondsschließungen.

Die Mitteilungen sind für Sie kostenfrei.

32 Welche Besonderheiten gelten nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses?

Scheidet die Versicherte Person vor Eintritt des Versicherungsfalls aus den Diensten des Arbeitgebers aus und liegen die Voraussetzungen der sogenannten versicherungsvertraglichen Lösung gemäß § 2 Abs. 2 BetrAVG vor, wird Ihnen die Versicherungsnehmer-Eigenschaft der Versicherung übertragen. Sie können Ihre Versicherung beitragsfrei oder beitragspflichtig fortsetzen. Der zuletzt vereinbarte Beitrag darf dabei nicht überschritten werden.

Die unverfallbaren Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag, die im Rahmen einer betrieblichen Altersversorgung entstanden sind, dürfen Sie im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten abtreten. Eine Kündigung führt in der Regel nur zur Beitragsfreistellung (siehe Abschnitt 11).

Ansprüche, die aus Beiträgen der privaten Fortsetzung nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses und die nach Übernahme der Versicherungsnehmer-Eigenschaft entstehen, dürfen Sie im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten abtreten, beleihen und kündigen.

Diese Versicherung dürfen Sie auf keine andere Person übertragen, außer auf den neuen Arbeitgeber, sofern die Voraussetzungen dafür vorliegen.

I Kündigung des Vertrags

33 Wann und wie können Sie Ihren Vertrag kündigen?

Sie können diesen Vertrag vor Rentenbeginn jederzeit zum nächsten Zahlungsabschnitt (Versicherungsperiode) in Textform kündigen. Falls Sie keine monatliche Beitragszahlung vereinbart haben, können Sie auch früher als zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen, und zwar mit Frist von einem Monat zum Ende des darauffolgenden Monats. In diesem Fall endet die laufende Versicherungsperiode abweichend von 4.1 mit Ablauf dieser Frist.

Nach Rentenbeginn können Sie nicht mehr kündigen.

Eine Kündigung bzw. Teilkündigung einer Direktversicherung führt in der Regel aufgrund der gesetzlichen Vorgaben lediglich zu einer Beitragsfreistellung und nicht zu einer Auszahlung.

Eine Auszahlung erhalten Sie nur, wenn

- der gesetzliche Anspruch der Versicherten Person auf die betriebliche Altersvorsorge bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses noch nicht unverfallbar ist (siehe § 1b BetrAVG in der jeweils gültigen Fassung),
- die Voraussetzungen der Abfindungsregelung des § 3 Abs. 2 BetrAVG vorliegen.

Wenn eine Person **unwiderruflich** begünstigt ist (siehe 25.1), müssen Sie das Kündigungsschreiben zusammen mit dem unwiderruflich Begünstigten unterzeichnen, insbesondere wenn nicht an den Begünstigten geleistet werden soll.

Wenn Sie einen Teil dieses Versicherungsvertrags kündigen möchten, ist dies grundsätzlich unter den gleichen Voraussetzungen wie die vollständige Kündigung möglich. Bitte lesen Sie dazu auch die Erläuterungen zur Teilauszahlung (siehe 12.3).

34 Welche Folgen hat es, wenn Sie kündigen?

Falls gemäß Abschnitt 33 keine Auszahlung möglich ist, gelten die Regelungen für die Beitragsfreistellung gemäß Abschnitt 11.

Falls gemäß Abschnitt 33 eine Auszahlung möglich ist, zahlen wir den sogenannten Leistungsbetrag aus. Die Auszahlung erfolgt spätestens am fünften Arbeitstag nach Wirksamwerden Ihrer Kündigung. Wird die Kündigung bereits zum Ende des Monats wirksam, in dem uns Ihre Kündigungserklärung zugeht, zahlen wir den Leistungsbetrag spätestens 30 Arbeitstage nach Zugang Ihrer Kündigungserklärung.

Bitte beachten Sie, dass der Leistungsbetrag nicht unbedingt dem Rückkaufswert entspricht. Der Leistungsbetrag ergibt sich vielmehr wie folgt:

Rückkaufswert (gemäß § 169 Abs. 3 und 4)
abzüglich Abzug (gemäß § 169 Abs. 5 VVG, siehe 10.4)
zuzüglich Beteiligung an den Bewertungsreserven
(siehe Abschnitt 19)

Vorhandene Beitragsrückstände oder sonstige Forderungen werden vom Leistungsbetrag abgezogen, ebenso einzubehaltende und abzuführende Steuern oder Sozialversicherungsbeiträge.

Der Leistungsbetrag kann also sowohl höher als auch niedriger als der Rückkaufswert sein. Der Rückkaufswert ist das Vertragsguthaben, mindestens der garantierte Mindest-Rückkaufswert. Informationen zu den Stichtagen (Wirksamkeitstermin und Bewertungsstichtag) finden Sie in der Übersicht in Kapitel J.

Die Höhe des garantierten Mindest-Rückkaufswerts und des Abzugs haben wir in Euro und Cent für Sie in den Informationen beziffert, die Sie vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung erhalten haben. Sie finden die Werte jeweils in den Übersichten der garantierten Werte bei Beitragsfreistellung und Kündigung.

Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. Der Rückkaufswert erreicht nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags finanziert werden. Bei Kündigung erfolgt der in 10.4 genannte Abzug.

Nähere Informationen zum garantierten Mindest-Rückkaufswert, können Sie den vorvertraglichen Informationen und dem Versicherungsschein entnehmen.

Möglicherweise fallen Steuern an. Wir empfehlen Ihnen, einen Steuerberater zu Rate zu ziehen, bevor Sie den Versicherungsvertrag kündigen.

J Erläuterung wichtiger Begriffe

Ablaufmanagement

Das Ablaufmanagement ermöglicht Ihnen, Gewinne aus der Investmentkomponente zu sichern. Wir prüfen in regelmäßigen Abständen, ob Ihr aktuelles Guthaben um einen bestimmten Faktor höher ist als Ihre zu diesem Zeitpunkt für den vereinbarten Rentenbeginn garantierte Kapitaleistung. Wenn dies zutrifft, erhöhen wir Ihre garantierte Kapitaleistung.

Anlagebetrag

Bezeichnet den Betrag, den wir nach Abzug unserer Kosten, Kapitalabsicherungs- und Risikobeiträge für Sie dem Vertragsguthaben zuführen. Wie viel wir dabei in die zwei möglichen Investments anlegen, richtet sich nach dem Anlageoptimierer. Mehr hierzu lesen Sie in Kapitel A.

Anlageoptimierer

Bezeichnet das finanzmathematische Verfahren, welches arbeitstäglich die Aufteilung Ihres Vertragsguthabens auf die zwei Investments (Sicherungskomponente und Investmentkomponente) überprüft. Ziel ist, Ihre garantierten Leistungen zu sichern und gleichzeitig eine attraktive Rendite zu erwirtschaften.

Arbeitstag

Bezeichnet die Arbeitstage bei Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, grundsätzlich von Montag bis Freitag, ausgenommen gesetzliche und regionale Feiertage.

Im Zusammenhang mit Fondsinvestments ist ein Arbeitstag als solcher definiert, wenn an diesem Tag ein Handel bzw. eine Bewertung des jeweiligen Fonds gemäß Fondsprospekt stattfindet und es sich gleichzeitig um einen Arbeitstag der Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, handelt.

Begünstigter

Ist die Person, die die Leistung erhält. Sie bestimmen den Begünstigten im Versicherungsvertrag. Im Gesetz nennt man den Begünstigten Bezugsberechtigten.

Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem handelsrechtlichen Buchwert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Geschäftsbericht ausgewiesen sind. Mehr zu Bewertungsreserven lesen Sie in Kapitel F.

Bestandskräftiger Verwaltungsakt

Eine Maßnahme einer Behörde, gegen die kein Rechtsmittel eingelegt werden kann oder ein Rechtsmittel erfolglos geblieben ist. Eine solche Behörde sind Kartellbehörden oder die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bezugsberechtigter

Bitte lesen Sie dazu unter Begünstigter weiter.

Deckungskapital

Ist der Wert der Verpflichtungen, die uns durch den Versicherungsvertrag entstehen. Es wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

Deckungsrückstellung

Ist eine handelsrechtlich zu bildende Rückstellung auf der Passivseite der Bilanz. Sie dient dazu, die künftigen Leistungen sicherzustellen.

Erklärungen

Sind Mitteilungen, die mindestens in Textform erfolgen müssen und einen rechtlichen Charakter haben können. Beispiel: Mitteilung zu Änderung des Begünstigten, Beantragung einer Beitragsfreistellung oder Kündigung.

Fondsanteile

Teile Ihres Vertragsguthabens legen wir für Sie in Fonds an. Ein offener Fonds einer Kapitalverwaltungsgesellschaft legt das Geld der Anleger eigenverantwortlich nach bestimmten Regeln an. Mit ihren Anteilen sind die Anleger am Fonds beteiligt. Den Wert eines Fondsanteils berechnet man, indem man das Gesamtvermögen des Fonds durch die Anzahl der Anteile teilt.

Fondsguthaben

Ist der Wert aller Fondsanteile, die Ihrem Vertrag zugeordnet sind.

Garantieniveau

Bezeichnet die Höhe Ihrer bei Abschluss vereinbarten garantierten Kapitalleistung (100 Prozent der zu zahlenden Beiträge für die Hauptversicherung) zum Rentenbeginn. Das Garantieniveau kann während der Vertragslaufzeit nicht mehr geändert werden.

Garantierte Rente

Bezeichnet die Rente, die wir Ihnen zum vereinbarten Rentenbeginn (vereinbarter Altersrentenbeginn) garantiert zahlen. Wie hoch die garantierte Rente ist, können Sie im Versicherungsschein nachlesen. Ihre Rente zum vereinbarten Rentenbeginn kann höher sein als die garantierte Rente, sie kann aber nicht unter die garantierte Rente fallen.

Garantierte Leistungen

Wir garantieren Ihnen zum vereinbarten Rentenbeginn, dass wir bestimmte Leistungen auszahlen. Dies kann eine garantierte Rente sein oder eine garantierte Kapitalleistung (einmaliger Betrag).

Gewinnsicherung

Mit der Gewinnsicherung wird das Guthaben oder Teile davon verwendet, um die garantierten Mindestleistungen zum vereinbarten Rentenbeginn zu erhöhen. Mehr zur Gewinnsicherung lesen Sie in Abschnitt 13.

Höchstrichterliche Entscheidung

Ist eine bindende Entscheidung eines obersten Gerichts. Ein solches Gericht kann zum Beispiel der Bundesgerichtshof sein.

Höchststandsicherung

Bitte lesen Sie dazu unter Ablaufmanagement weiter.

Investmentkomponente

Bezeichnet eine von zwei Kapitalanlagen, in die wir das Guthaben anlegen. Die Höhe des Guthabens in der Investmentkomponente zum Rentenbeginn hängt davon ab, wie sich die Fonds entwickeln. Wie viel wir in der Investmentkomponente anlegen, richtet sich nach dem Anlageoptimierer.

Ihr Guthaben in der Investmentkomponente kann sich vermindern oder erhöhen.

Juristische Person

Bezeichnet eine Vereinigung von Personen oder eine Vermögensmasse mit Rechten und Pflichten. Beispiel: Aktiengesellschaft (AG), Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH), eingetragener Verein (e. V.).

Kapitalabsicherungsbeiträge

Dienen zur Deckung des Kapitalanlagerisikos.

Kapitalmarktpreis

Der Preis für einen Fondsanteil, der bei Veräußerung an Dritte, zum Beispiel an einer Börse, erzielt werden kann.

Lang andauernde Erkrankung

Eine lang andauernde Erkrankung liegt vor, wenn sie länger als sechs Wochen dauert, jedoch keine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit vorliegt (also mit einer Genesung gerechnet wird).

Maßgeblicher Bewertungsstichtag

Ist der Tag, an dem wir bestimmte Werte ermitteln. Zum Beispiel ermitteln wir an diesem Tag den Wert Ihrer Fondsanteile. Alle maßgeblichen Tage finden Sie bei Stichtage.

Mindestleistungen

Zum vereinbarten Rentenbeginn kann gewählt werden, ob wir eine Rente zahlen sollen oder das Vertragsguthaben als einmaligen Betrag mindestens in Höhe der vereinbarten garantierten optionalen Kapitalleistung.

Natürliche Person

Bezeichnet einen Menschen mit all seinen Rechten und Pflichten.

Rechnungsgrundlagen

Als Rechnungsgrundlagen bezeichnen wir Annahmen über die Sterblichkeit, den Zins und die Kosten. Sie dienen dazu, Beiträge, Leistungen und andere Vertragswerte zu berechnen. Der Tarif wird auf Basis der angegebenen Tafeln geschlechtsunabhängig kalkuliert.

Für die Berechnung der Beitragsteile, die vor Rentenbeginn für die Risikoübernahme benötigt werden, verwenden wir die Sterbetafel DAV 2008 T. Die zu Vertragsbeginn vereinbarte garantierte Rente wird auf Basis der Sterbetafel DAV 2004 R und eines Rechnungszinses in Höhe von 0,9 Prozent berechnet.

Rentenfaktor

Dieser Umrechnungsfaktor gibt an, wie viel Rente Sie je 10.000 Euro Vertragsguthaben entsprechend der vereinbarten Rentenzahlungsweise erhalten. Der vereinbarte garantierte Rentenfaktor beträgt mindestens 70 Prozent eines Rentenfaktors, der auf Basis der Sterbetafel DAV 2004 R, einem Rechnungszins in Höhe von 0,9 Prozent sowie einem Kostenabzug ermittelt wird. Den Kostenabzug haben wir für Sie in den vorvertraglichen Informationen ausgewiesen, die Sie vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung erhalten haben (siehe Art der Kosten – weitere Verwaltungskosten des Vertrags während des Rentenbezugs). Die Höhe des garantierten Rentenfaktors wird im Versicherungsschein ausgewiesen.

Rentengarantiezeit

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, eine Rentengarantiezeit mit uns zu vereinbaren. Sie ist eine Zeitspanne nach dem Rentenbeginn. Wenn die Versicherte Person innerhalb dieser Zeitspanne stirbt, zahlen wir die Leistungen an den Begünstigten weiter. Wir zahlen die Rente solange weiter, bis die Rentengarantiezeit endet. Mehr zur Rentengarantiezeit lesen Sie in 14.2.

Risikobeitrag

Dient der Finanzierung des Risikoschutzes.

Rückkaufswert

Der Rückkaufswert ist das Vertragsguthaben, mindestens der garantierte Mindest-Rückkaufswert.

Rücknahmepreis

Bezeichnet den Preis, für den Fondsanteile an die Kapitalverwaltungsgesellschaft zurückgegeben werden können. Bei Exchange Traded Funds (ETF) – börsengehandelte Indexfonds, die einen

Index ab- oder nachbilden – legen wir den am jeweils maßgeblichen Bewertungstichtag gültigen Schlusskurs als Rücknahmepreis zugrunde.

Sicherungskomponente

Bezeichnet eine von zwei Kapitalanlagen, in die wir das Guthaben anlegen. Falls das Guthaben in der Investmentkomponente durch mögliche Verluste nicht mehr für die Sicherstellung der garantierten Leistungen ausreichen würde, schichten wir ganz oder teilweise in die Sicherungskomponente um. In der Sicherungskomponente tragen Sie kein Anlagerisiko. Hier übernehmen wir die Anlage Ihres Guthabens auf unser eigenes Risiko.

Sicherungsvermögen

Alle unsere Vermögensgegenstände, mit denen wir die Ansprüche unserer Versicherungsnehmer decken.

Stichtage

Für viele vertragsrelevante Vorgänge gibt es maßgebliche Tage, an denen wir zum Beispiel Aufträge annehmen, Aktivitäten ausführen oder bestimmte Werte ermitteln. Diese maßgeblichen Tage nennen wir Stichtage. In der unten stehenden Übersicht führen wir wichtige Stichtage, wie die Meldefristen, die Wirksamkeitstermine und die Bewertungstichtage für verschiedene Anlässe auf. Als Meldefrist bezeichnen wir den Zeitpunkt, zu dem Ihre Mitteilung bei uns eingegangen sein muss, damit wir eine Aktivität zum genannten Wirksamkeitstermin ausführen können. Der Bewertungstichtag ist der Zeitpunkt, der für die Ermittlung des Werts des jeweiligen Anlasses maßgeblich ist. Hierfür finden die Handelsusancen der jeweiligen Kapitalverwaltungsgesellschaft und des jeweiligen Fonds oder ETF Berücksichtigung. Das bedeutet zum Beispiel für den Anlass „Beitragsanlage in Fonds“, dass wir die Anteile am ersten Arbeitstag des jeweiligen Monats ordern und abhängig von den individuellen Handelsmodalitäten mit dem Kurs vom ersten oder zweiten Arbeitstag bewerten.

Anlass	Meldefrist	Wirksamkeitstermin	Bewertungsstichtag
Beitragsanlage in Fonds	keine Meldung nötig	erster Arbeitstag des jeweiligen Monats	spätestens der zweite Arbeitstag des jeweiligen Monats
Beitragsfreistellung	keine	gewünschter Monatserster	erster Arbeitstag des jeweiligen Monats
Zuzahlungen	14 Tage vorher	gewünschter Monatserster	spätestens der zweite Arbeitstag des jeweiligen Monats
Beitragserhöhung	ein Monat vorher	gewünschter Monatserster	erster Arbeitstag des jeweiligen Monats
Kapitalauszahlung	drei Monate vorher	gewünschter Monatserster	spätestens der zweite Arbeitstag des Vormonats
Kündigung/Rückkauf	keine	zum Ende einer Versicherungsperiode	spätestens der zweite Arbeitstag des Folgemonats
Todesfalleistung	unverzüglich	Todestag	dritter Arbeitstag nach Eingang der Meldung
vorgezogener Rentenbeginn	sechs Wochen vorher	gewünschter Monatserster	erster Arbeitstag des jeweiligen Monats

Stille Lasten

Sie entstehen, wenn der Marktwert einer Kapitalanlage niedriger ist als der Buchwert dieser Kapitalanlage. Mehr zu stillen Lasten lesen Sie in Kapitel F.

Textform

Wenn Sie uns oder wir Ihnen Mitteilungen machen, kann dies in unterschiedlicher Form geschehen. Wenn für eine Mitteilung die Textform gefordert ist, bedeutet dies Folgendes: Die Mitteilung kann dann per Brief, E-Mail oder Telefax erfolgen.

Überschussanteilsätze

Dies sind die konkreten Prozentsätze, mit denen wir unsere Versicherungsnehmer an den Überschüssen beteiligen. Sie können sich von Jahr zu Jahr oder auch in der Bezugsgröße unterscheiden. Beispiele: 1,0 Prozent des Beitrags oder 1,5 Prozent des Deckungskapitals.

Überschussbeteiligung

An unseren Überschüssen und den Bewertungsreserven beteiligen wir Sie nach den gesetzlichen Vorschriften. Lesen Sie mehr in Kapitel F.

Überschüsse

Überschüsse sind die Erträge, die wir erwirtschaften abzüglich unserer Aufwendungen. In der Lebensversicherung gibt es im Wesentlichen drei Überschussarten: Zins-, Risiko- und Kostenüberschüsse. Lesen Sie dazu Kapitel F.

Überschussverwendungs-System

Bezeichnet die Art und Weise, wie die zugeteilten Überschussanteile verwendet werden.

Unverzüglich

Bedeutet „ohne schuldhaftes Zögern“. Umgangssprachlich versteht man damit: so schnell wie möglich.

Unzumutbare Härte

Ist, wenn das Festhalten am Vertrag für eine Partei unbillig oder untragbar ist. Dies kann zum Beispiel in folgendem Fall gegeben sein: Eine unwirksame Bestimmung entfällt und der Vertrag ist dadurch nicht mehr ausgewogen, weil eine Partei einseitig begünstigt wird. Wann eine unzumutbare Härte vorliegt, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls.

Versicherte Person

Ist die Person, für die ein bestimmtes Risiko versichert ist. Diese Person ist im Versicherungsschein benannt. Zwei Beispiele: Bei einer Versicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit versichern wir für diese Person das Risiko, dass diese Person berufsunfähig wird. Bei einer Rentenversicherung versichern wir für diese Person das Risiko, dass diese Person lange lebt.

Versicherungsjahr

Sind in der Regel volle zwölf Monate ab dem Zeitpunkt, zu dem die Versicherung beginnt. Alle Versicherungsjahre eines Vertrags beginnen oder enden immer zu diesem Zeitpunkt. Beispiel: Die Versicherung beginnt am 1. April um 00.00 Uhr. Ein Versicherungsjahr läuft dann vom 1. April 00.00 Uhr eines Jahres bis zum 31. März 24.00 Uhr des darauffolgenden Jahres. Wenn das erste Versicherungsjahr weniger als zwölf Monate beträgt, sprechen wir von einem Rumpfbeginnjahr. In diesen Fall verschiebt sich der Beginn des zweiten Versicherungsjahres und aller folgenden Versicherungsjahre um die Anzahl der Monate des Rumpfbeginnjahres. Beträgt das letzte Versicherungsjahr weniger als zwölf Monate, dann sprechen wir von einem Rumpfablaufjahr.

Versicherungsnehmer

Ist die (juristische) Person, die unser Vertragspartner ist. Sie schließt den Vertrag mit uns ab und erhält den Versicherungsschein. Grundsätzlich betreffen den Versicherungsnehmer alle Rechte und Pflichten, die sich aus dem Vertrag ergeben. In der betrieblichen Altersversorgung ist der Arbeitgeber der Versicherungsnehmer.

Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Beitragszahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

Versicherungsschein

Ist eine Urkunde über unseren Versicherungsvertrag. Zu Beginn des Vertrags senden wir Ihnen den Versicherungsschein zu. Er enthält wichtige Daten zu Ihrer Versicherung, zum Beispiel: über die Beiträge, den Beginn der Versicherung oder die Versicherte Person. Den Versicherungsschein müssen Sie gut aufheben, da dieser erforderlich ist, um Leistungen aus der Versicherung zu erhalten.

Versicherungsvertrag

Ist die rechtliche Grundlage für die Versicherung, die Sie mit uns abschließen.

Vertragsdauer

Das ist der Zeitraum, in dem unser Vertrag besteht. Wann unser Vertrag beginnt und endet, nennen wir im Versicherungsschein.

Zuteilungszeitpunkt

An diesem Tag teilen wir Ihnen die Überschussanteile zu.