

Allgemeine Bedingungen für eine Rentenversicherung / Fondsgebundene Rentenversicherung mit Deckungskapitalauszahlung bei Tod während der Aufschubzeit als Altersvorsorgevertrag im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG)

(Stand: Juli 2009)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
zu dieser Rentenversicherung sind Sie als Versicherungsnehmer und versicherte Person unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen. In den Bedingungen werden die vertragsrechtlichen Leistungen beschrieben, nicht aber, ob und inwieweit wir aufgrund steuerrechtlicher Regelungen Beträge einbehalten müssen. Informationen zur steuerlichen Behandlung der Versicherung (auch zu den staatlichen Zulagen) finden Sie in der Verbraucherinformation gemäß § 7 VVG, die Sie mit dem Versicherungsschein und diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen erhalten.

Was sind Rentenversicherungen im Sinne dieser Bedingungen?

Rentenversicherungen nach diesen Bedingungen sind Rentenversicherungen bzw. Fondsgebundene Rentenversicherungen mit Deckungskapitalauszahlung bei Tod während der Aufschubzeit, die als Altersvorsorgeverträge im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG) geführt werden.

Die jeweilige Versicherungsform (z. B. Rentenversicherung bzw. Fondsgebundene Rentenversicherung) ergibt sich aus den Vereinbarungen im Versicherungsschein.

Eine aufgeschobene Rentenversicherung besteht vor dem vereinbarten Rentenbeginn (Aufschubzeit) aus einem konventionellen Vertragsteil zur Absicherung der garantierten Versicherungsleistungen und gegebenenfalls – soweit es sich um die Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung handelt – zusätzlich aus einem Fondsgebundenen Vertragsteil mit unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung eines Sondervermögens (Anlagestock). In der Rentenbezugszeit bestehen alle Verträge nur aus einem konventionellen Vertragsteil.

Im konventionellen Vertragsteil wird eine Rückstellung zur Deckung aller garantierten Versicherungsleistungen (konventionelles Deckungskapital) gebildet und mit dem im Versicherungsschein vereinbarten Garantiezins verzinst.

Bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung werden die nicht zur Deckung der garantierten Versicherungsleistungen und der Kosten (vgl. § 10 Abs. 4) benötigten Beitragsteile dem Fondsgebundenen Vertragsteil zugeführt. Die Zuführung der Beitragsteile zum Anlagestock (Fondsgebundenes Deckungskapital) erfolgt nach dem im Versicherungsschein vereinbarten Anlageschema. Die Höhe der investierten Beitragsteile wird bei gleich bleibender Beitragszahlung von der ersten bis zur letzten Fondszuführung konstant gehalten, wobei sich in Abhängigkeit von der Verteilung der Abschluss- und Ver-

triebskosten (vgl. § 10 Abs. 4) mindestens in den ersten fünf Jahren der Beitragszahlungsdauer aufgrund der in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten eine reduzierte Fondszuführung ergibt.

Der Anlagestock wird gesondert von unserem sonstigen Vermögen überwiegend in Wertpapieren angelegt und in Anteileneinheiten aufgeteilt. Die Wertpapiere sind Fondsanteile bestimmter von Ihnen gewählter Fonds, die innerhalb des Anlagestocks getrennt geführt werden.

Die Wertentwicklung des Anlagestocks ist nicht vorhersehbar und daher nicht garantiert.

Der Versicherungsnehmer hat die Chance, bei Kurssteigerungen der Fondsanteile der gewählten Fonds einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen trägt er aber auch das Risiko der Wertminderung. Dies bedeutet, dass die Leistung aus dem Fondsgebundenen Vertragsteil in Abhängigkeit von den Fondsentwicklungen schwanken und bei sehr schlechten Kursverläufen weit unter der Summe der zugeführten Beitragsanteile liegen kann.

Alle von uns zugesagten garantierten Leistungen sind bei vertragsgemäßer Beitragszahlung in jedem Fall durch das konventionelle Deckungskapital gesichert und damit unabhängig vom Verlauf der Wertentwicklung des Fondsgebundenen Vertragsteils.

Wann verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

Ist ein Anspruch bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Was gilt allgemein für die Leistungsvereinbarungen?
- § 3 Welche Optionen zur individuellen Gestaltung Ihres Versicherungsschutzes können Sie wahrnehmen?
- § 4 Welche Bestimmungen gelten bei Einschluss von zusätzlichen Leistungen und Vereinbarungen zur individuellen Gestaltung Ihres Versicherungsschutzes?
- § 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 6 Wie können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen?
- § 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 8 Wie verwenden wir Ihre Beiträge und die staatlichen Zulagen und welche Regelungen gelten für das Ablaufmanagement?

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

§ 10 Wann können Sie die Beitragszahlung Ihrer Versicherung ruhen lassen oder die Versicherung kündigen?

§ 11 Wie können Sie Kapital für den Erwerb von Wohneigentum verwenden?

§ 12 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

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

§ 14 Was gilt bei Selbsttötung des Versicherten?

§ 15 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?

§ 16 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?

§ 17 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

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

§ 19 Wer erhält die Versicherungsleistung?

§ 20 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

§ 21 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

§ 22 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

§ 23 Unter welchen Voraussetzungen können wir Ihre Fondsauswahl verändern?

§ 24 Welches Recht und welche Sprache werden bei Ihrem Vertrag angewendet?

§ 25 Wo ist der Gerichtsstand?

§ 26 Unter welchen Voraussetzungen können Teile der vorstehenden Bedingungen geändert werden?

§ 27 Besondere Bedingungen für die planmäßige Erhöhung von Beiträgen und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung

§ 1 Was ist versichert?

1. Leistungsarten und Leistungsumfang

Wir zahlen die Versicherungsleistung(en) entsprechend der im Versicherungsschein enthaltenen Leistungsvereinbarung. In der Leistungsvereinbarung kann mehr als eine der nachfolgend beschriebenen Leistungsarten eingeschlossen werden. Eine Altersrente ist in jedem Fall Bestandteil der Leistungsvereinbarung.

Die Höhe der Altersrente sowie einer gegebenenfalls mitversicherten Hinterbliebenenrente in der Rentenbezugszeit ist für aufgeschobene Rentenversicherungen abhängig von dem zum vereinbarten Rentenbeginn vorhandenen Verrentungskapital (garantiertes Verrentungskapital (vgl. Abs. 1.1) – bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung erhöht um

das Fondsgebundene Deckungskapital) und dem dann gültigen Rentenfaktor.

Bei Vertragsabschluss wird eine garantierte Mindestrente vereinbart (d.h. aus dem garantierten Verrentungskapital wird mindestens diese Mindestaltersrente gezahlt), so dass die Höhe der Altersrente nicht unter das Niveau der garantierten Mindestrente fallen kann.

Der Bewertungsstichtag für die Verrentung des Fondsgebundenen Deckungskapitals ist der fünftletzte Börsentag vor Rentenbeginn.

Die Altersrente aus dem vorhandenen Verrentungskapital (Summe aus konventionellem und Fondsgebundenem Deckungskapital) erhöht sich zum Rentenbeginn um Rentenleistungen aus Überschusszuteilungen, die sich durch Umwandlung des vorhandenen Überschussguthabens mit dem dann gültigen Rentenfaktor ergeben (vgl. § 22).

1.1 Garantiertes Verrentungskapital/garantierte Mindestrente/Rentenfaktor

Zum vereinbarten Rentenbeginn sind das im Versicherungsschein genannte Verrentungskapital und die dort angegebene Mindestrente garantiert.

Der bei aufgeschobenen Rentenversicherungen im Versicherungsschein genannte Rentenfaktor gibt die Altersrente gemäß der vereinbarten Rentenzahlungsfälligkeit pro 10.000 EUR Verrentungskapital an. Er beruht auf den Rechnungsgrundlagen (Rechnungszins, Lebenserwartung, Bestandsstruktur (Männer/Frauen)) zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, die nach Maßgabe der gültigen aufsichtsrechtlichen Bestimmungen und der offiziellen Stellungnahmen der allgemein anerkannten Berufsvereinigungen der Aktuar für die Berechnung des Deckungskapitals von Rentenversicherungen gelten; als Bestandsstruktur (Männer/Frauen) wird das Verhältnis der Verrentungskapitale aller im Bestand der PBV Lebensversicherung AG (Stichtag: 30.06. des Vorjahres) befindlichen Versicherungen nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) zu Grunde gelegt. Die Rechnungsgrundlagen (Rechnungszins, Lebenserwartung) sind im Versicherungsschein dokumentiert.

Zum vereinbarten Rentenbeginn haben wir mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders das Recht, eine Anpassung des Rentenfaktors an die dann maßgeblichen Rechnungsgrundlagen (Rechnungszins, Lebenserwartung, Bestandsstruktur (Männer/Frauen)) vorzunehmen. Bei einer Anpassung der Rechnungsgrundlagen sind die zu diesem Zeitpunkt gültigen aufsichtsrechtlichen Bestimmungen und die offiziellen Stellungnahmen der allgemein anerkannten Berufsvereinigungen der Aktuar für die Berechnung

des Deckungskapitals von Rentenversicherungen zu berücksichtigen; als Bestandsstruktur (Männer/Frauen) ist das Verhältnis der Verrentungskapitale aller im Bestand der PBV Lebensversicherung AG (Stichtag: 30.06. des Vorjahres) befindlichen Versicherungen nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) zu Grunde zu legen. Durch die Anpassung der Rechnungsgrundlagen kann sich zum vereinbarten Rentenbeginn ein höherer oder niedrigerer Rentenfaktor ergeben. Die tatsächliche Altersrente kann auch bei niedrigerem Rentenfaktor nicht unter die garantierte Mindestrente fallen. Die für die Berechnung der garantierten Mindestrente zu Grunde gelegten Rechnungsgrundlagen (Rechnungszins, Lebenserwartung) sind im Versicherungsschein dokumentiert. Für die Berechnung der Mindestrente wird das garantierte Verrentungskapital und ein Rentenfaktor mit zusätzlichem aktuariellen Sicherheitszuschlag bezüglich der Rechnungsgrundlage Bestandszusammensetzung (Männer/Frauen) zu Grunde gelegt, d.h. die Mindestrente ist niedriger als eine Rente die sich zu diesem Zeitpunkt bei tatsächlicher Verrentung ergeben würde.

Im Rahmen des jährlichen Kundeninformationsschreibens (vgl. § 16) wird Ihnen der sich für Sie aktuell ergebende Rentenfaktor auf Basis der zu diesem Zeitpunkt aufsichtsrechtlich gültigen, anerkannten Rechnungsgrundlagen und der Bestandsstruktur (Männer/Frauen) zum Stichtag 30.06. des Vorjahres nach dem für den Rentenbeginn dargestellten Verfahren mitgeteilt.

Der Rentenfaktor berücksichtigt neben der Altersrente auch gegebenenfalls vereinbarte zusätzliche Leistungen wie Hinterbliebenenrente in der Rentenbezugszeit und Rentengarantiezeit. Jede vereinbarte zusätzliche Leistung reduziert den Rentenfaktor.

1.2 Altersrente bei Erleben des Rentenbeginns

Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenbeginn, zahlen wir die zu diesem Termin unabhängig vom Geschlecht ermittelte monatliche Altersrente lebenslanglich jeweils zum 1. eines Monats bzw. am ersten banküblichen Arbeitstag danach. Die Renten werden, soweit keine Steigerung vereinbart ist, in gleich bleibender Höhe erbracht.

Falls die Altersrente weniger als 25 EUR monatlich beträgt, fassen wir 12 Monatsrenten zu einer Auszahlung zusammen. Wir sind berechtigt, eine Kleinbetragsrente nach § 93 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes (EStG) abzufinden.

Rentenzahlungen erhält die versicherte Person frühestens ab Vollendung des 60. Lebensjahres. Bezieht die versicherte Person vor Vollendung des 60. Lebensjahres Leistungen aus einem gesetzlichen Alterssicherungssystem, so kann eine verminderte Altersrente (vgl. § 3 Abs. 3) in Anspruch genommen werden.

Der vereinbarte Rentenbeginn ist im Versicherungsschein dokumentiert.

1.3 Deckungskapitalauszahlung bei Tod während der Aufschubzeit

Stirbt die versicherte Person vor dem vereinbarten Rentenbeginn, wird das vorhandene Deckungskapital (Konventionelles Deckungskapital – bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung erhöht um das fondsgebundene Deckungskapital) fällig. Dieses Kapital kann entweder in eine Hinterbliebenenrente (an die Hinterbliebenen* gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 2 AltZertG) nach den dann für den Neuzugang gültigen Rechnungsgrundlagen umgewandelt, in einen Altersvorsorgevertrag nach AltZertG des Ehegatten entsprechend § 93 Einkommensteuergesetz (EStG) eingezahlt oder unter Einbehalt und Rückführung staatlicher Zulagen und Steuervorteile ausgezahlt werden.

Soweit die Kapitalanlagegesellschaft nicht den Geldwert der Fondsanteile zum Kündigungstermin zur Verfügung stellt, wird die Leistung des Versicherers als Naturalleistung (Übertragung der Fondsanteile) erbracht. In diesem Fall kann das Kapital nur auf einen Altersvorsorgevertrag nach AltZertG des Ehegatten entsprechend § 93 Einkommensteuergesetz (EStG) übertragen oder unter Einbehalt und Rückführung staatlicher Zulagen und Steuervorteile als einmalige Leistung erbracht werden.

1.4 Beitragerhaltsgarantie

Zu Beginn der Auszahlungsphase stehen mindestens die bis dahin eingezahlten Beiträge und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen für die Bildung der Rente zur Verfügung. Sofern Sie Kapital gemäß § 11 für den Erwerb von Wohneigentum verwenden, verringert sich dieser Mindestbetrag entsprechend dem entnommenen und noch nicht zurückgeführten Kapital.

1.5 Rentengarantiezeit

Erlebt die versicherte Person den vereinbarten Rentenzahlungsbeginn und ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, zahlen wir die zum Rentenbeginn festgelegte Rente mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Termin erlebt. Sie können unter Beachtung der steuerlichen Regelungen eine Rentengarantiezeit zwischen 5 und 20 Jahren vereinbaren.

Die Hinterbliebenen können, soweit keine Hinterbliebenenrente im Sinne von Abs. 1.6 versichert ist, nach dem Ableben der versicherten Person innerhalb der Rentengarantiezeit auf Antrag verlangen, dass das Deckungskapital für die Rentengarantiezeit in eine Hinterbliebenenrente im Sinne von § 1 Abs. 1 Nr. 2 AltZertG (an die Hinterbliebenen* gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 2 AltZertG) nach den dann für den Neuzugang gültigen Rechnungsgrundlagen umgewandelt, in einen Altersvorsorgevertrag nach AltZertG des Ehegatten entsprechend § 93 Einkommensteuergesetz (EStG) eingezahlt oder unter Einbehalt und Rückführung der anteiligen staatlichen Zulagen und Steuervorteile ausgezahlt wird.

1.6 Hinterbliebenenrente bei Tod in der Rentenbezugszeit

- Die Hinterbliebenenrente ergänzt, soweit vereinbart, die Altersrente ab dem Rentenbeginn. Der Einschluss der Hinterbliebenenrente wird nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen über die Höhe des Rentenfaktors finanziert, d.h. der Rentenfaktor für die Altersrente reduziert sich durch die Mitversicherung der Hinterbliebenenrente.
- Versicherter ist derjenige, auf dessen Leben die Altersrente abgeschlossen ist. Mitversicherter ist die Person, für die nach dem Tode des Versicherten die Hinterbliebenenrente gezahlt werden soll. Der Altersvorsorgevertrag ist nur dann vollständig förderfähig, wenn der Mitversicherte im Leistungsfall als Hinterbliebener* gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 2 AltZertG anerkannt wird.
- Die Hinterbliebenenrente zahlen wir, wenn der Versicherte stirbt und der Mitversicherte zu diesem Zeitpunkt noch lebt. Die Hinterbliebenenrente wird dann bis zum Tode des Mitversicherten, längstens bis zum Ablauf der Versicherungsdauer gezahlt. Die Versicherungsdauer ist entweder lebenslang beim Ehegatten oder temporär, bei Vereinbarung als Waisenrente, solange die Voraussetzungen nach § 32 Einkommensteuergesetz (EStG) für die mitversicherte Person erfüllt sind. Sollte es sich bei dem Mitversicherten nicht oder nicht mehr um den Ehegatten bzw. das Kind mit Voraussetzungen nach § 32 Einkommensteuergesetz (EStG) des Versicherten handeln, so müssen im Leistungsfall staatliche Zulagen und Steuervorteile einbehalten und zurückgeführt werden. Mit der Rückführung reduzieren sich auch die Leistungen aus der Hinterbliebenenrente.
- Die Hinterbliebenenrente zahlen wir jeweils vorschüssig entsprechend der vereinbarten Zahlweise, erstmals zu Beginn des Monats, der auf den Tod des Versicherten folgt. Falls die Rente weniger als 25 EUR monatlich beträgt, fassen wir 12 Monatsrenten zu einer Auszahlung zusammen.
- Stirbt der Versicherte vor Beginn der Altersrente, so wird aus der Hinterbliebenenrente keine Leistung fällig.
- Stirbt der Versicherte nach Beginn der Altersrente und ist für diese eine Rentengarantiezeit (vgl. Abs. 1.5) vereinbart, so zahlen wir Leistungen aus der Hinterbliebenenrente während der Rentengarantiezeit nur insoweit, wie sie die Leis-

* Hinterbliebene im Sinne von § 1 Abs. 1 Nr. 2 AltZertG sind der Ehegatte und die Kinder, für die dem Vertragspartner zum Zeitpunkt des Versorgungsfalles ein Anspruch auf Kindergeld oder einen Freibetrag nach § 32 Abs. 6 des Einkommensteuergesetzes zugestanden hätte; der Anspruch auf Waisenrente oder Waisengeld darf längstens für den Zeitraum bestehen, in dem der Rentenberechtigte die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 des Einkommensteuergesetzes erfüllt.

tungen aus der Altersrente übersteigen; die Rentenfalligkeiten entsprechen denen der Altersrente.

- Bei Tod des Mitversicherten erlischt die Zusatzkomponente Hinterbliebenenrente. Liegt der Zeitpunkt des Todes in der Aufschubzeit, so steht das gesamte Deckungskapital zur Bildung der Altersrente zu Verfügung, soweit der Versicherte den Rentenbeginn erlebt. Stirbt der Mitversicherte in der Rentenbezugszeit vor dem Versicherten, so erhöht sich die Altersrente nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen.

2. Leistungsauszahlung

Die Versicherungsleistungen werden als Geldleistung erbracht.

2.1 Geldleistung

Alle Geldleistungen werden als EUR-Wert gezahlt.

Bei Vereinbarung einer fondsgebundenen Rentenversicherung bzw. eines fondsgebundenen Überschuss-Systems wird der Geldwert der vorhandenen Fondsanteile durch Multiplikation mit den jeweiligen Rücknahmepreisen der Fondsanteile zum Stichtag ermittelt.

Soweit die Kapitalanlagegesellschaft nicht den Geldwert der Fondsanteile zum Kündigungstermin zur Verfügung stellt, wird die Leistung des Versicherers als Naturalleistung (Übertragung der Fondsanteile) erbracht.

2.2 Naturalleistung

(bei Vereinbarung einer fondsgebundenen Rentenversicherung bzw. eines fondsgebundenen Überschuss-Systems)

Auf Antrag kann im Rahmen einer Teilkapitalauszahlung zum Rentenbeginn (vgl. § 3 Abs. 2) der auf fondsgebundenes Deckungskapital/Fondsgebundenes Überschussguthaben entfallende Kapitalbetrag auch als Naturalleistung in Fondsanteilen erbracht werden. Dabei können nur ganze Fondsanteile übertragen werden; Bruchteile von Fondsanteilen werden generell als Geldleistung erbracht.

Der Antrag auf Naturalleistung kann bis zwei Wochen vor dem vereinbarten Rentenbeginn gestellt werden. Der Antrag auf Übertragung der Fondsanteile sollte den Namen und die Anschrift der Bank, die Depotnummer und den Depotinhaber enthalten. Die Fondsanteile werden spätestens vier Wochen nach Beendigung der Versicherung übertragen, soweit uns die oben beschriebenen Depotangaben vorliegen.

Als Übertragungskosten berechnen wir 1 % des übertragenen Wertes, jedoch mindestens 50 EUR und maximal 200 EUR.

§ 2 Was gilt allgemein für die Leistungsvereinbarungen?

1. Die Art, der Leistungsumfang und die Fälligkeitstermine unserer Leistungen zu Ihrem Versicherungsvertrag werden nach der im Versicherungsschein ausgewiesenen Leistungsvereinbarung bestimmt.

2. Besteht bedingungsgemäß kein Versicherungsschutz mehr für Leistung(en) bei Tod oder für Leistung(en) bei Erleben oder ist nach Eintritt eines Versicherungsfalls die vereinbarte Leistungsdauer abgelaufen, so erlischt der Versicherungsvertrag.

3. Für Ihren Versicherungsvertrag ist die Standardbetreuung (Beratung und Betreuung) eingeschlossen, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart wurde.

§ 3 Welche Optionen zur individuellen Gestaltung Ihres Versicherungsschutzes können Sie wahrnehmen?

1. Zuzahlungen zur Leistungserhöhung

1.1 Individuelle Zuzahlung

Der Versicherungsnehmer hat optional die Möglichkeit, einmal jährlich zu Beginn einer beliebigen Versicherungsperiode (Monat) eine individuelle Zuzahlung zur Leistungserhöhung zu leisten. Damit erhöht sich das Verrentungskapital.

Die einzelne Zuzahlung muss mindestens 100 EUR betragen und darf zusammen mit den für das laufende Kalenderjahr vereinbarten Beträgen und den in diesem Jahr bereits geleisteten Zuzahlungen den förderfähigen Höchstbetrag gemäß § 10a Abs. 1 Einkommensteuergesetz (EStG) nicht übersteigen.

Für Zuzahlungen durch Altersvermögenswirksame Leistungen sind die tarifvertraglichen Begrenzungen maßgebend.

Die Zuzahlung kann nur angenommen werden, wenn mit der Zuzahlung nach den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation die Beitragsersparungsgarantie (vgl. § 1 Abs. 1.4) weiterhin gewährleistet werden kann.

Bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung wird das garantierte Verrentungskapital um den Zuzahlungsbetrag erhöht. Der nicht für garantierte Leistungen und zur Kostendeckung benötigte Zuzahlungsbetrag wird dem Fondsgebundenen Deckungskapital zugeführt; dabei wird für den anzulegenden Teil des Zuzahlungsbetrages der Rücknahmepreis der Fondsanteile spätestens am nächsten Börsentag nach Einrechnung der Zuzahlung zu Grunde gelegt. Zur Finanzierung von Garantien kann eine Umbuchung vom Fondsgebundenen Deckungskapital in das konventionelle Deckungskapital erforderlich werden (z. B. kurz vor Rentenbeginn).

Die garantierte Mindestrente erhöht sich nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Verwendung der bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen zur Berechnung von Mindestrenten gleichartiger Versicherungen.

1.2 Regelmäßige Zuzahlung von Konto-Restguthaben

Der Versicherungsnehmer kann optional an einem automatisierten Zuzahlungsverfahren bei dem Kreditinstitut, bei dem das Konto für die Beitragszahlung geführt wird, teilnehmen,

solange das Kreditinstitut diese Dienstleistung zusammen mit der PBV Lebensversicherung AG anbietet. Voraussetzung für die Teilnahme am Zuzahlungsverfahren ist, dass Beiträge und Zuzahlungen vom gleichen Konto abgebucht werden.

Regelmäßige Zuzahlungen zur Leistungserhöhung werden am Monatsersten nach Zahlungseingang bei der PBV Lebensversicherung AG in den Versicherungsvertrag eingerechnet. Für den Zeitraum vom Zahlungseingang bis zur Vertragseinrechnung werden die Zuzahlungen mit dem Rechnungszins (siehe Versicherungsschein) verzinst. Jede Zuzahlung erhöht das Verrentungskapital.

Die einzelne Zuzahlung muss mindestens 10 EUR betragen und darf einen Betrag von 2.000 EUR nicht übersteigen; mit dem Kreditinstitut kann auch ein niedrigerer Zuzahlungshöchstbetrag vereinbart werden.

Über die mit den Zuzahlungen verbundenen Leistungserhöhungen informieren wir den Versicherungsnehmer mindestens einmal jährlich.

Die Zuzahlung kann nur angenommen werden, wenn mit der Zuzahlung nach den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation die Beitragsersparungsgarantie (vgl. § 1 Abs. 1.4) weiterhin gewährleistet werden kann.

Bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung wird das garantierte Verrentungskapital um den Zuzahlungsbetrag erhöht. Der nicht für garantierte Leistungen und zur Kostendeckung benötigte Zuzahlungsbetrag wird dem Fondsgebundenen Deckungskapital zugeführt; dabei wird für den anzulegenden Teil des Zuzahlungsbetrages der Rücknahmepreis der Fondsanteile spätestens am nächsten Börsentag nach Einrechnung der Zuzahlung zu Grunde gelegt. Zur Finanzierung von Garantien kann eine Umbuchung vom Fondsgebundenen Deckungskapital in das konventionelle Deckungskapital erforderlich werden (z. B. kurz vor Rentenbeginn).

Die garantierte Mindestrente erhöht sich nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Verwendung der für den Neuzugang gültigen Rechnungsgrundlagen zur Berechnung von Mindestrenten gleichartiger Versicherungen.

2. Teilkapitalauszahlung zum vereinbarten Rentenbeginn

Zum vereinbarten Rentenbeginn hat der Versicherungsnehmer das Recht, sich einmalig bis zu 30 % des zu Beginn der Auszahlungsphase zur Verfügung stehenden Kapitals auszahlen zu lassen. Wird eine Auszahlung in Anspruch genommen, führt dies zu einer Verringerung der Rentenleistungen nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen.

Der Antrag auf Auszahlung kann bis drei Monate vor dem vereinbarten Rentenbeginn gestellt werden. Auf die Möglichkeit der Teilkapitalauszahlung zu Rentenbeginn werden wir Sie rechtzeitig vor Beginn dieser Frist hinweisen.

3. Verlegung des Rentenbeginns

Der Rentenzahlungsbeginn der Versicherung kann auf Antrag des Versicherungsnehmers vorverlegt bzw. hinausgeschoben werden.

Dabei muss die versicherte Person zum vorverlegten Rentenbeginn, soweit sie nicht bereits Leistungen aus einem gesetzlichen Alterssicherungssystem bezieht, mindestens 60 Jahre alt sein. Außerdem kann eine Vorverlegung nur dann erfolgen, wenn das vorhandene Kapital mindestens so groß ist wie die Summe aus bezahlten Beiträgen, geleisteten Zuzahlungen und eingeflossenen Zulagen.

Der Antrag auf Vorverlegung des Rentenbeginns muss mindestens einen Monat vor dem gewünschten Rentenbeginn gestellt werden. Nach Maßgabe des dann vorhandenen Kapitals werden die Leistungen für die Rentenbezugszeit nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt.

Die garantierte Mindestrente reduziert sich nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Verwendung der bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen.

Ergibt sich aufgrund der zum neuen Rentenbeginn vorliegenden Rechnungsgrundlagen (Rechnungszins, Lebenserwartung, Bestandsstruktur (Männer/Frauen)) nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen eine höhere Altersrente als die garantierte Mindestrente, so kommt die höhere Rente zur Auszahlung.

Bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung ist der Bewertungstichtag für die Verrentung des Fondsgebundenen Deckungskapitals der fünfletzte Börsentag vor dem beantragten Rentenbeginn.

Über die Möglichkeit der Vorverlegung des Rentenbeginns werden wir Sie rechtzeitig informieren.

Die Verlängerung der Aufschubzeit muss spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn beantragt werden. Dabei wird die Aufschubzeit einmalig und ohne Gesundheitsprüfung höchstens fünf Jahre verlängert, sofern die versicherte Person das Ende der Aufschubzeit erlebt. Bei der Verlängerung ist zu beachten, dass die Rentenzahlungen spätestens ab dem auf die Vollendung des 70. Lebensjahres folgenden Jahrestag des Versicherungsbeginns starten müssen.

Zwischen dem ursprünglich vereinbarten und dem neuen Rentenbeginn können weiterhin laufende Beiträge entrichtet werden, wenn bis zum ursprünglichen Ende der Aufschubzeit laufende Beiträge gezahlt wurden; ansonsten wird die Versicherung in dieser Zeit beitragsfrei geführt. Das neue Verrentungskapital ergibt sich nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen.

Die garantierte Mindestrente erhöht sich nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Verwendung der für den Neuzugang gültigen Rechnungsgrundlagen zur Berechnung von Mindestrenten gleichartiger Versicherungen.

Ergibt sich aufgrund der zum neuen Rentenbeginn vorliegenden Rech-

nungsgrundlagen (Rechnungszins, Lebenserwartung, Bestandsstruktur (Männer/Frauen)) nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen eine höhere Altersrente als die garantierte Mindestrente, so kommt die höhere Rente zur Auszahlung.

Über die Möglichkeit der Verlängerung der Aufschubzeit werden wir Sie rechtzeitig informieren.

4. Änderung des für die Rentenbezugszeit eingeschlossenen Risikoschutzes in der Aufschubzeit

Bis 3 Jahre vor Rentenbeginn kann auf Antrag des Versicherungsnehmers einmalig der für die Rentenbezugszeit eingeschlossene Risikoschutz (Rentengarantiezeit, Hinterbliebenenrente) angepasst werden. Eine Änderung des Risikoschutzes für die Rentenbezugszeit hat eine Anpassung der Höhe des Rentenfaktors zur Folge. Die garantierte Mindestrente wird auf Grundlage der dann gültigen Rechnungsgrundlagen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik angepasst. Für diese mögliche Änderung werden Ihnen keine Kosten in Rechnung gestellt.

Nach einer Änderung des Risikoschutzes für die Rentenbezugszeit ist ein Vorverlegen des Rentenbeginns (vgl. Abs. 3) nur in dem Rahmen möglich, wie die Frist von 3 Jahren zwischen Beantragung der Änderung und tatsächlichem Rentenbeginn gewahrt bleibt.

§ 4 Welche Bestimmungen gelten bei Abschluss von zusätzlichen Leistungen und Vereinbarungen zur individuellen Gestaltung Ihres Versicherungsschutzes?

1. Vereinbarung von planmäßigen Erhöhungen des Beitrages und der Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung

Gemäß den unter § 27 aufgeführten Besonderen Bedingungen für die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung kann die planmäßige Erhöhung des Beitrages und der Versicherungsleistungen vereinbart werden. Der Beitrag für die vereinbarten Leistungen erhöht sich jeweils im selben Verhältnis wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, mindestens jedoch um 5 %. Die Erhöhung des Versicherungsbeitrages richtet sich nach der Erhöhung des Höchstbeitrages in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten seit dem letzten Jahrestag des Versicherungsbeginns.

Als Erhöhungsmaßstab kann auch eine feste prozentuale Beitragserhöhung vereinbart werden. Dann erhöht sich der Beitrag für diese Versicherung jeweils um den entsprechenden Prozentsatz des Vorjahresbeitrages. Liegt die nach den oben beschriebenen Verfahren ermittelte Beitragserhöhung unter dem Mindestbeitragsbeitrag von

– 5 EUR bei monatlicher Beitragszahlungweise,

- 15 EUR bei vierteljährlicher Beitragszahlweise,
- 30 EUR bei halbjährlicher Beitragszahlweise bzw.
- 60 EUR bei jährlicher Beitragszahlweise,

so wird der Mindesterhöhungsbeitrag als Beitragserhöhung angesetzt.

Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung.

Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der vereinbarten Beitragszahlungsdauer, jedoch nicht länger, als bis die versicherte Person das rechnerische Alter von 65 Jahren erreicht hat. Das rechnerische Alter wird bei Versicherungsbeginn als Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr des Versicherten berechnet und dann jeweils zu den Jahrestagen des Versicherungsbeginns erhöht.

Der Beitrag erhöht sich maximal bis zum jeweiligen Höchstbetrag für den Sonderausgabenabzug gemäß § 10a Abs. 1 Einkommensteuergesetz (EStG).

2. Weitere Bestimmungen entfallen für diese Versicherung aufgrund des gewählten Leistungsspektrums.

§ 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

1. Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist und Sie den ersten oder einmaligen Beitrag (Einlösungsbeitrag) gezahlt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht noch kein Versicherungsschutz.

2. Bei einer Rückdatierung des Versicherungsbeginns beginnt der Versicherungsschutz frühestens mit Vertragsabschluss; jedoch nicht bevor der Einlösungsbeitrag gezahlt wurde.

§ 6 Wie können Sie Ihre Vertragsklärung widerrufen?

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

2. Die Frist beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist und Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Vertragsinformationen (Produktinformationsblatt und Verbrauchereinformation gemäß § 7 Versicherungervertragsgesetz (VVG)) und die Belehrung über das Widerrufsrecht und die Rechtsfolgen des Widerrufs zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

3. Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil des Beitrages, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass

der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt; wir erstatten Ihnen aber einen ggf. vorhandenen Rückkaufwert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 Versicherungervertragsgesetz (VVG). Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen den gesamten Beitrag. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

1. Die Fälligkeit und die Höhe der Beiträge richten sich nach der im Versicherungsschein getroffenen Beitragsvereinbarung.

2. Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch laufende vorschüssige Beitragszahlung entrichten. Die Beiträge werden für jede Versicherungsperiode (Monat) gemäß der individuellen Beitragsvereinbarung während der vereinbarten Beitragszahlungsdauer fällig. Bei laufender Beitragszahlung können Sie bestimmen, ob Sie Ihre Beiträge monatlich, zweimonatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich entrichten wollen. Die Zahlperioden (Zeitabstände zwischen zwei Zahlungen eines Beitrages) lassen sich aber auch individuell vereinbaren.

Wir weisen Sie ausdrücklich darauf hin, dass auf der Basis der aktuellen Gesetzeslage ein Zulagenanspruch nur dann entsteht, wenn im jeweiligen Kalenderjahr auch eine Beitragszahlung erfolgt ist. Bitte beachten Sie diesen Umstand in den beitragsfreien Kalenderjahren, sofern Sie eine Versicherung mit Einmalbeitragszahlung bzw. abgekürzter Beitragszahlung vereinbart haben.

3. Die Beitragszahlungspflicht erlischt zum Ende des Monats, in dem die Versicherung infolge Eintritt eines Versicherungsfalles endet, ein anderer Versicherungsfall, bei dem Sie von der Beitragspflicht entbunden sind, eintritt oder spätestens mit Ablauf der vereinbarten Beitragszahlungsdauer.

4. Der erste oder einmalige Beitrag wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind jeweils zum vereinbarten Fälligkeitstag an uns zu zahlen.

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

§ 8 Wie verwenden wir Ihre Beiträge und die staatlichen Zulagen und welche Regelungen gelten für das Ablaufmanagement?

1. Allgemeine Festlegungen

Wir verwenden Ihre Beiträge und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen zur Deckung der garantierten Versicherungsleistungen und der Kosten (vgl. § 10 Abs. 4).

Für die Beiträge und Zulagen wird der bei Vertragsabschluss gültige, im Versicherungsschein dokumentierte Rechnungszins zu Grunde gelegt.

Die garantierte Mindestrente erhöht sich bei Eingang von Zulagen nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Verwendung der bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen zur Berechnung von Mindestrenten gleichartiger Versicherungen.

Die Zulagen werden Ihrem Vertrag jeweils zum Monatsersten nach Zufluss gutgeschrieben; vom Zeitpunkt des Zuflusses bis zum Zeitpunkt der Gutschrift werden die Zulagen bereits mit dem Rechnungszins verzinst.

Die Zusatzleistungen Rentengarantiezeit und Hinterbliebenenrente finanzieren sich – soweit sie vereinbart sind – durch einmalige Kapitalentnahme (Einmalbeitrag) aus dem zur Verrentung stehenden Kapital. Im Versicherungsschein wird der Einmalbeitrag in Prozent des Verrentungskapitals gemäß der beantragten Leistungsvereinbarung angegeben.

Mit einer Änderung der Zusatzleistungen für die Rentenbezugszeit (vgl. § 3 Abs. 4) wird auch der Einmalbeitrag entsprechend angepasst.

2. Spezielle Festlegungen bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung

a) Wir führen den Teil Ihrer Beiträge und der uns zugeflossenen staatlichen Zulagen, die nicht zur Deckung der garantierten Versicherungsleistungen und der Kosten (vgl. § 10 Abs. 4) bestimmt sind, dem Fondsgebundenen Deckungskapital zu und verwenden sie zum Kauf von Fondsanteilen. Dabei wird für die anzulegenden Beitragsteile der Rücknahmepreis der Fondsanteile spätestens am nächsten Börsentag nach Fälligkeit zu Grunde gelegt.

Kalkulatorische Kosten für die Verwaltung der Fondsanteile, die nicht über den Beitrag erhoben werden, entnehmen wir monatlich dem Fondsgebundenen Deckungskapital; dies gilt insbesondere auch bei ruhenden (beitragsfreien) Versicherungen.

b) Die Aufteilung des anzulegenden Betrages auf die Ihnen zu Verfügung stehenden Fonds erfolgt in dem von Ihnen festgelegten Verhältnis („Fonds-Mix“). Diese Aufteilung der Anlagebeiträge kann beliebig viele Fonds unserer Fondsauswahl umfassen; es müssen jedoch pro Fonds mindestens 10 % des Anlagebetrages angelegt werden. Sie können diese Aufteilung jederzeit für die dann noch nicht fälligen Folgebeiträge ändern (SWITCH), frühestens jedoch nach einer Frist von einem Jahr.

c) Es ist jederzeit möglich, das bereits gebildete Fondsgebundene Deckungskapital neu aufzuteilen (SHIFT). Es können dabei nur die Fondsanteile zurückgegeben werden, für die die Kapitalanlagegesellschaft den Geldwert der Fondsanteile zum SHIFF-Termin zur Verfügung stellt. Die Neuaufteilung kann

frühestens ab dem 3. Börsentag nach Eingang Ihrer Mitteilung wirksam werden. Maßgebend für die Neuanlage sind die Rücknahmepreise der zurückgegebenen und der zu erwerbenden Fondsanteile zum Änderungstermin.

d) SWITCH und SHIFT sind jeweils viermal jährlich kostenlos möglich. Für jedes weitere SWITCH oder SHIFT werden Ihnen Kosten in Rechnung gestellt (vgl. § 21).

e) Die Erträge der im Fondsgebundenen Deckungskapital enthaltenen Fonds verwenden wir entsprechend deren Vertragsbedingungen. Bei ausschüttenden Fonds legen wir die Erträge unverzüglich und kostenfrei zum Rücknahmepreis in Anteileinheiten der jeweiligen Investmentfonds an und schreiben diese zu 100 % dem Fondsgebundenen Deckungskapital Ihrer Versicherung gut. Bei thesaurierenden Fonds fließen die Erträge unmittelbar dem Sondervermögen des betreffenden Fonds zu und erhöhen damit den Wert der Fondsanteile.

3. Ablaufmanagement

Fünf Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn werden wir Ihnen in einem schriftlichen Angebot die Möglichkeit zur Aktivierung eines automatischen Ablaufmanagements zur Reduzierung von Kursrisiken unterbreiten.

Zur Reduzierung von Kursrisiken haben Sie grundsätzlich die Möglichkeit nach § 8 Abs. 2 die kostenlose Umschichtung Ihres Fondsgebundenen Deckungskapitals (SHIFT) in risikoärmere Fonds aus der dann verfügbaren Fondsauswahl zu nutzen, die Veränderung der Aufteilung des anzulegenden Betrages für die dann noch nicht fälligen Folgebeiträge (SWITCH) einzusetzen oder durch schriftliche Annahme unseres Angebotes das automatische Ablaufmanagement zu aktivieren.

Das automatische Ablaufmanagement sieht eine Umschichtung des Fondsgebundenen Deckungskapitals in risikoärmere Fonds aus der dann verfügbaren Fondsauswahl vor. Zur Erreichung eines gleichmäßigen, kontinuierlichen Übergangs wird jeweils zu Monatsbeginn ein der monatlichen Restlaufzeit bis zum vereinbarten Rentenbeginn entsprechender Bruchteil des jeweiligen Fondsgebundenen Deckungskapitals umgeschichtet. Der Bewertungsstichtag ist hierbei der fünftletzte Börsentag des jeweiligen Vormonats. Mit Aktivierung des Ablaufmanagements fließen die Anlagebeiträge ebenfalls den risikoärmeren Fonds zu. Für das Ablaufmanagement werden keine Gebühren und Ausgabeaufschläge erhoben. Das Ablaufmanagement können Sie jederzeit zum Monatsende durch schriftliche Erklärung deaktivieren und anschließend auch wieder aktivieren.

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

1. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung

des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, können wir in Textform künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens verlangen.

2. Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten einer ärztlichen Untersuchung zurückverlangen.

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

3. Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte, so erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin werden wir die rückständigen Beiträge, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern, Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen und die nachfolgend beschriebenen Rechtsfolgen angeben, die eintreten, wenn Sie nicht innerhalb der Frist zahlen. Befinden Sie sich nach Fristablauf mit der Zahlung des angemahnten Beitrages, der Zinsen oder der Kosten in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur vollständigen Zahlung nur ein reduzierter Versicherungsschutz; auch können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist als Vertrag mit ruhender Beitragszahlung (vgl. § 10 Abs. 1) führen. Die Beitragsfreistellung wird unwirksam, wenn der angemahnte Betrag innerhalb eines Monats nach dem Zugang der Mitteilung über die Beitragsfreistellung gezahlt wird. Für zwischenzeitlich eingetretene Versicherungsfälle besteht in diesem Fall dennoch nur ein reduzierter Versicherungsschutz.

§ 10 Wann können Sie die Beitragszahlung Ihrer Versicherung ruhen lassen oder die Versicherung kündigen?

1. Ruhen lassen der Beitragszahlung

a) Bei einer Versicherung mit laufender Beitragszahlung können Sie vor Rentenbeginn jederzeit

zum Schluss der laufenden Zahlungsperiode den Vertrag ruhen lassen (Beitragsfreistellung).

b) Ursprünglich vereinbarte Verrentungskapitale und Rentenleistungen reduzieren sich auf beitragsfreie Restbeträge (vgl. die in der Wertetabelle enthaltene Übersicht der garantierten beitragsfreien Verrentungskapitale; Zuzahlungen und Zulagen wurden in dieser Übersicht nicht berücksichtigt; bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung wird das fondsgebundene Deckungskapital wegen der unvorhersehbaren Fondsentwicklungen ebenfalls nicht in dieser Übersicht berücksichtigt). Die garantierte Mindestrente wird im gleichen Verhältnis reduziert wie das garantierte Verrentungskapital.

Bei Vereinbarung einer fondsgebundenen Rentenversicherung wird das garantierte Verrentungskapital im Verhältnis von Summe der bereits bezahlten Beiträge (inkl. Zuzahlungen und Zulagen) zu Summe der vereinbarten Beiträge (inkl. bereits bezahlte Zuzahlungen und Zulagen) gekürzt.

Ist bei vereinbarter fondsgebundener Rentenversicherung durch das Ruhen lassen der Beitragszahlung mehr konventionelles Deckungskapital vorhanden als zur Sicherung der garantierten Leistungen benötigt, so wird der überschüssige Betrag zum Kauf von Fondsanteilen gemäß der von Ihnen gewählten Aufteilung der Anlagebeiträge verwendet. Entsteht anderenfalls bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung ein Fehlbetrag im konventionellen Deckungskapital, so wird dieser durch Entnahme aus dem fondsgebundenen Deckungskapital, jeweils im Verhältnis der vorhandenen Fondsvermögen, gedeckt.

Das garantierte Verrentungskapital ist in jedem Fall so hoch wie zur Sicherung der Beitragserhaltsgarantie (vgl. § 1 Abs. 1.4) erforderlich.

c) Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Versicherungsleistungen zur Verfügung stehende Kapitalbetrag mindert sich um einen als angemessen angesehenen Abzug in Höhe von 49 EUR. Bei Vereinbarung einer fondsgebundenen Rentenversicherung wird dabei zuerst auf das fondsgebundene Deckungskapital, jeweils im Verhältnis der vorhandenen Fondsvermögen, zugegriffen.

Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen; darüber hinaus wird mit dem Abzug ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug und seiner Höhe finden Sie im

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

d) Der für die Beitragsfreistellung zur Verfügung stehende Kapitalbetrag vermindert sich um rückständige Beiträge.

e) Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. Der für die Bildung beitragsfreier Leistungen zur Verfügung stehende Kapitalbetrag erreicht erst nach einem bestimmten Zeitraum die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten (Erläuterungen siehe Absatz 4) sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden und der oben erwähnte Abzug erfolgt. Nähere Informationen zu beitragsfreien Leistungen und ihrer Höhe können Sie der Wertetabelle entnehmen.

f) Ihre Versicherung können Sie jederzeit durch Fortsetzung der Beitragszahlung wieder in Kraft setzen. Die Beitragserhaltsgarantie gemäß § 1 Abs. 1.4 gilt entsprechend. Nach Wiederinkraftsetzung werden weiterhin die im Versicherungsschein vereinbarten Rechnungsgrundlagen zu Grunde gelegt. Der in Absatz c genannte Abzug wird Ihrem Vertrag wieder gutgeschrieben.

2. Kündigung mit Kapitalübertragung

a) Sie können Ihre Versicherung mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich kündigen, um das gebildete Kapital zuzüglich eines möglicherweise anfallenden übertragungsfähigen Wertes aus Schlussüberschussanteilen auf einen anderen Altersvorsorgevertrag übertragen zu lassen. Dieser Vertrag muss zertifiziert sein und auf Ihren Namen lauten; er kann bei uns oder einem anderen Anbieter bestehen. Nach Beginn der Auszahlungsphase (Rentenbeginn) ist eine Übertragung des gebildeten Kapitals ausgeschlossen. Berechnungstichtag für das gebildete Kapital ist das Ende des Kalendervierteljahres, zu dem Sie Ihre Versicherung wirksam gekündigt haben. Bei Vereinbarung einer fondsgebundenen Rentenversicherung wird dabei das fondsgebundene Deckungskapital mit den Rücknahmepreisen der Anteilseinheiten vom fünftletzten Börsentag vor dem Ende des Kalendervierteljahres bewertet. Soweit die Kapitalanlagegesellschaft nicht den Geldwert der Fondsanteile zum Kündigungstermin zur Ver-

fügung stellt, wird die Leistung des Versicherers als Naturalleistung (Übertragung der Fondsanteile) erbracht.

Beitragsrückstände werden bei der Abrechnung berücksichtigt.

b) Im Falle der Übertragung entstehen Ihnen Kosten in Höhe von 98 EUR – maximal in Höhe des gebildeten Kapitals. Die Übertragungskosten werden aus dem gebildeten Kapital entnommen. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen. Darüber hinaus wird mit dem Abzug ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital sowie für verminderte Kapitalerträge aufgrund vorzeitiger Fälligkeit vorgenommen. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug und seiner Höhe finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

c) Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. Das gebildete Kapital erreicht erst nach einem bestimmten Zeitraum die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten (Erläuterungen siehe Absatz 4) sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden. Nähere Informationen zum Kapitalwert zur Übertragung (gebildetes Kapital abzgl. Übertragungskosten) und seiner Höhe können Sie der Wertetabelle entnehmen.

d) Eine teilweise Übertragung des gebildeten Kapitals ist ausgeschlossen.

Das Kapital kann nicht an Sie ausgezahlt, sondern nur direkt auf den neuen Altersvorsorgevertrag übertragen werden. Hierzu müssen Sie uns bei Kündigung mitteilen, auf welchen Vertrag das Kapital übertragen werden soll. Handelt es sich dabei um einen Vertrag bei einem anderen Anbieter, müssen Sie uns die Zertifizierung dieses Vertrages als Altersvorsorgevertrag nach AltZertG nachweisen.

e) Unter besonderen Umständen sind wir entsprechend § 169 Abs. 6 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) berechtigt, den Kapitalwert zur Übertragung angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabset-

zung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

- f) Der Kapitalwert zur Übertragung erhöht sich zusätzlich um die im Rahmen der Überschussdeklaration zugeteilten Bewertungsreserven.
- g) Sofern Sie gemäß § 11 Kapital für Wohneigentum verwendet haben, wird dies bei der Berechnung des Kapitalwertes zur Übertragung berücksichtigt.

3. Kündigung mit Erstattung des Rückkaufswertes

- a) Sie können Ihre Versicherung mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich kündigen, um sich den Rückkaufswert erstaten zu lassen. Der Rückkaufswert ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Versicherung unter Berücksichtigung der Abschluss- und Vertriebskosten gemäß Absatz 4. Bei fondsgebundenen Versicherungen wird der Rückkaufswert für den fondsgebundenen Vertragsteil nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik als Zeitwert der Versicherung berechnet.

Bei Vereinbarung einer fondsgebundenen Rentenversicherung wird dabei das fondsgebundene Deckungskapital mit den Rücknahmepreisen der Anteilheiten vom fünftletzten Börsentag vor dem Ende des Kalendervierteljahres bewertet. Soweit die Kapitalanlagegesellschaft nicht den Geldwert der Fondsanteile zum Kündigungstermin zur Verfügung stellt, wird die Leistung des Versicherers als Naturalleistung (Übertragung der Fondsanteile) erbracht.

Nach Beginn der Auszahlungsphase (Rentenbeginn) ist der Rückkauf ausgeschlossen.

Beitragsrückstände werden bei der Abrechnung berücksichtigt.

- b) Im Falle des Rückkaufes entstehen Ihnen Kosten in Höhe von 98 EUR – maximal in Höhe des gemäß Absatz a berechneten Rückkaufswertes; diese Kosten werden bei Rückkauf vom Rückkaufswert in Abzug gebracht. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versicherungsbestandes ausgeglichen. Darüber hinaus wird mit dem Abzug ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital sowie für verminderte Kapitalerträge aufgrund vorzeitiger Fälligkeit vorgenommen. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug und seiner Höhe finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen

in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

- c) Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. Der Rückkaufswert erreicht erst nach einem bestimmten Zeitraum die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten (Erläuterungen siehe Absatz 4) sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden. Nähere Informationen zum Rückkaufswert und seiner Höhe können Sie der Wertetabelle entnehmen.

- d) Ein Teilrückkauf ist ausgeschlossen.

- e) Unter besonderen Umständen sind wir gemäß § 169 Abs. 6 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) berechtigt, den Rückkaufswert angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

- f) Zusätzlich zum Rückkaufswert zahlen wir die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteile, soweit sie nicht bereits im Rückkaufswert enthalten sind, sowie mögliche Schlussüberschussanteile (vgl. § 22 Abs. 2.1). Außerdem erhöht sich der Auszahlungsbetrag um die im Rahmen der Überschussdeklaration zugeteilten Bewertungsreserven.

- g) Sofern Sie gemäß § 11 Kapital für Wohneigentum verwendet haben, wird dies bei der Berechnung des Rückkaufswertes berücksichtigt.

4. Verteilung der bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten

Die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten verteilen wir in gleichmäßigen Jahresbeiträgen über einen Zeitraum von mindestens fünf Jahren (aber nicht länger als bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer), soweit sie nicht als Vorhundertsatz von den Altersvorsorgebeiträgen (Beiträge, Zuzahlungen, Zulagen) abgezogen werden. Haben Sie einen Einmalbeitrag (vgl. § 7 Absatz 2) gezahlt, werden die Abschluss- und Vertriebskosten sofort in Abzug gebracht.

Die für Ihren Vertrag in Ansatz gebrachten Kosten sind im Produktinformationsblatt und im Versicherungsschein (vgl. Absatz „In Ansatz gebrachte Kosten“) dokumentiert; es werden im Versicherungsschein auch die Höhe

und die Verteilung der in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten ausgewiesen.

§ 11 Wie können Sie gebildetes Kapital für den Erwerb von Wohneigentum verwenden?

1. Sie können vor Beginn der Rentenzahlung mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres verlangen, dass das gebildete Kapital teilweise oder vollständig für eine Verwendung als Altersvorsorge-Eigenheimbetrag im Sinne des § 92a des Einkommensteuergesetzes entnommen wird. Dabei stellen wir Ihnen Kosten in Höhe von 1 % des Gesamtentnahmebetrages, mindestens jedoch 98 EUR, in Rechnung.

Die Entnahme führt zu einer Verringerung des gebildeten Kapitals und der versicherten Leistungen. Die Beitragserhaltungsgarantie wird in dem gleichen Verhältnis gemindert, wie sich das gebildete Kapital durch die Entnahme verringert. Erfolgt zu einem späteren Zeitpunkt eine Rückzahlung des Entnahmebetrages, dann lebt die ursprüngliche Beitragserhaltungsgarantie nicht erneut auf.

Bei Rückzahlung werden das gebildete Kapital und die versicherten Leistungen neu berechnet. Die Berechnung der versicherten Leistungen erfolgt jeweils nach den anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen.

2. Einzelheiten, Erläuterungen und Rückzahlungsmodalitäten zum Altersvorsorge-Eigenheimbetrag finden Sie in der mit dem Versicherungsschein zur Verfügung gestellten Verbraucherinformation gemäß § 7 VVG über die geltenden Steuerregelungen.

§ 12 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

1. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsantrag in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden.

2. Weitere Bestimmungen entfallen für diese Versicherung aufgrund des gewählten Leistungsspektrums.

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

Das Ableben des Versicherten in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes, bei inneren Unruhen oder in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen hat keine Auswirkungen auf unsere Leistungspflicht bei Tod.

§ 14 Was gilt bei Selbsttötung des Versicherten?

Eine Selbsttötung des Versicherten hat auf unsere Leistungspflicht keinen Einfluss.

§ 15 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?

1. Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der versicherten Person. Zusätzlich können wir auch den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen.

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

3. Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Absatz 1 genannten Unterlagen sind uns einzureichen:

- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
- ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode des Versicherten geführt hat.

Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

4. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.

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

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

§ 16 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?

Wir informieren Sie jährlich schriftlich über die Verwendung der eingezahlten Beiträge und die uns zugeflossenen staatlichen Zulagen, das bisher gebildete Kapital, die einbehaltenden anteiligen Abschluss- und Vertriebskosten, die Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals, die entnommenen Risikobeiträge und die erwirtschafteten Erträge. Mit der Information nach Satz 1 werden wir Sie auch jährlich schriftlich darüber unterrichten, ob und wie wir ethische, soziale und ökologische Belange bei der Verwendung der eingezahlten Beiträge und der uns zugeflossenen staatlichen Zulagen berücksichtigen. Im Rahmen der jährlichen Information nach Satz 1 wird Ihnen der für Sie aktuell gültige Rentenfaktor (vgl. § 1 Abs. 1.1) auf Basis der zu diesem Zeitpunkt aufsichtsrechtlich gültigen, anerkannten Rechnungsgrundlagen nach dem für den Rentenbeginn dargestellten Verfahren mitgeteilt.

§ 17 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

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

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

1. Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, sollen stets schriftlich erfolgen.
2. Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief nur an Ihre uns zuletzt bekannte Wohnung abgesandt werden kann; in diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.
3. Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 2 entsprechend.
4. Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 19 Wer erhält die Versicherungsleistung?

1. Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer. Werden nach Ihrem Tod Leistungen fällig, erbringen wir diese an Ihre Erben, soweit Sie uns keine andere Person als Bezugsberechtigten benannt haben. Dieses Bezugsrecht können Sie jederzeit widerrufen; nach Ihrem Tod kann es nicht mehr widerrufen werden.
2. Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechtes sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns von Ihnen schriftlich angezeigt worden sind.
3. Die Abtretung von Forderungen und Rechten aus dem Versicherungsvertrag sowie seine Verpfändung sind ausgeschlossen. Ausgeschlossen ist ferner jede sonstige Übertragung von Forderungen oder Eigentumsrechten aus dem Vertrag an Dritte, wie z. B. die Einräumung von Bezugsrechten zugunsten Dritter – mit Ausnahme von Bezugsrechten nach Absatz 1.

§ 20 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

1. Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese sog. Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind bereits pauschal bei der Beitragskalkulation entsprechend § 10 Abs. 4 berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

2. Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden die Beiträge zur Tilgung der Abschlusskosten 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 RechVersV in Verbindung mit § 169 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt. Bei vereinbartem Fondsgebundenen Verrentungskapital erfolgt durch das beschriebene Verfahren bis zur vollständigen Tilgung der Abschlusskosten eine reduzierte Zuführung zum Fondsgebundenen Vertragsteil.

3. Das beschriebene Verrechnungsverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung der beitragsfreien Versicherungsleistungen, für einen Kapitalwert zur Übertragung oder für einen Rückkaufswert vorhanden sind, mindestens jedoch die in § 10 genannten Beträge. Nähere Informationen können Sie der Wertetabelle entnehmen.

4. Außerdem ermöglicht das beschriebene Verrechnungsverfahren dem Versicherer eine verursachungsorientierte Belastung der Geschäftsjahre mit Abschlussaufwendungen und damit auch eine entstehungsgerechte Überschussbeteiligung der Verträge. Das Verfahren berührt auch nicht die sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten.

§ 21 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1. Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, stellen wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung.

Eine abschließende Aufstellung der gesondert in Rechnung zu stellenden Kosten können Sie dem unter Absatz 2 aufgeführten Kostenverzeichnis entnehmen. Die darin genannten Beträge können wir mit dem Deckungskapital, den laufenden, jährlich gutzuschreibenden Überschussanteilen oder mit fälligen Leistungen verrechnen, von Ihrem Konto abbuchen oder bei Ihnen anfordern.

Zum Zwecke der Abbuchung sind wir ermächtigt, die Kosten von dem Girokonto, von dem auch der Beitragseinzug erfolgt, durch Lastschrift einzuziehen. Diese Einzugsermächtigung können Sie jederzeit widerrufen.

2. Kostenverzeichnis
 - Ausstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein: 10 EUR
 - Bearbeitung von Rückläufern im Lastschriftverfahren bei unzureichender Kontendeckung: 5 EUR zusätzlich der dabei von dritter Seite in Rechnung gestellten Kosten

- Adressermittlungen: 20 EUR
- Schriftliche Mahnung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen: 20 EUR
- Kostenpflichtiges SWITCH oder SHIFT (vgl. § 8): 50 EUR
- Durchführung von Vertragsänderungen ohne Rechtsanspruch des Versicherungsnehmers: 30 EUR

3. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zu Grunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abgeltungsbetrag bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt. Dies gilt nicht für die Ausstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein.

§ 22 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

1. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

- a) Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen des konventionellen Vertragsteils. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige garantierte Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückversicherung in der Lebensversicherung), erhalten Sie insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz (90 % in der derzeitigen Fassung) der Kapitalerträge vermindert um die Direktgutschrift aus Kapitalerträgen und die rechnungsmäßigen Zinsen, die zur Finanzierung der garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden (§ 1 Absatz 2 der Verordnung). Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Weitere Überschüsse entstehen, wenn Sterblichkeit und Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Darüber hinaus können Überschüsse auch aus Kostenerstattungen der Kapitalanlagegesellschaften in Abhängigkeit von den jeweiligen Fonds anfallen. An allen diesen Überschüssen werden Sie als Versicherungsnehmer im Rahmen der oben genannten Verordnung angemessen beteiligt.

- b) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Gruppen zusammengefasst.

Gewinngruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko, wie das Langlebigkeits- oder Todesfallrisiko, zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der sogenannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur ausnahmsweise können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen (§ 56a Versicherungsaufsichtsgesetz). Hierfür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

- c) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind – allein schon wegen der langen Vertragslaufzeit – nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarktes. Aber auch die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten ist von Bedeutung. Künftige Überschussbeteiligungen können somit nicht garantiert werden; bei extrem ungünstiger Entwicklung der Einflussfaktoren oder bei gesetzlich oder aufsichtsbehördlich angeordneter Reservestärkung (Nachreservierung) aufgrund nicht mehr gültiger Rechnungsgrundlagen (Zins, Langlebigkeit) kann auch die gesamte Überschussbeteiligung entfallen.
- d) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach dem in der Überschussdeklaration im Geschäftsbericht beschriebenen Verfahren zugeordnet. Bei Beendigung der Ansparphase (durch Tod, Kündigung oder Erleben des vereinbarten Rentenbeginns) teilen wir den für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelten Betrag Ihrer Versicherung anteilig gemäß § 153 Abs. 3

Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zu. Nach derzeitigem Gesetzestand beträgt der Anteil des Versicherungsnehmers gemäß § 153 Abs. 3 VVG 50 %. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung haben Vorrang gegenüber der Beteiligung der Versicherungsnehmer.

2. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

Die Bestandsgruppe und den Gewinnverband, unter denen wir Ihre Versicherung führen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung kann Ihre Versicherung jährlich Überschussanteile erhalten. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können.

2.1 Überschussanteile vor dem vereinbarten Rentenbeginn

a) Grundüberschussanteile

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung kann die einzelne Versicherung erstmalig zum Versicherungsbeginn letztmalig zu Beginn der letzten Periode der vereinbarten Beitragszahlungsdauer einen Grundüberschussanteil in Prozent des Gewinnberechtigten Beitrages erhalten, sofern ein entsprechender Grundüberschussanteil im Geschäftsbericht festgelegt wurde. Der Grundüberschussanteil ist dabei nur insoweit verdient, wie Beiträge für die laufenden Perioden gezahlt wurden.

Der Gewinn berechnete Beitrag ist der zu zahlende Bruttobeitrag.

b) Kostenüberschussanteile

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung kann die einzelne Versicherung erstmalig nach Ablauf einer Wartezeit von einem Jahr (zuzüglich möglichem Rumpfversicherungsjahr) zu Beginn des zweiten Versicherungsjahres und letztmalig zu Beginn des letzten Versicherungsjahres einen Kostenüberschussanteil in Prozent des Gewinnberechtigten Beitrages erhalten, sofern ein entsprechender Kostenüberschussanteil im Geschäftsbericht festgelegt wurde. Der Kostenüberschussanteil ist dabei nur insoweit verdient, wie Beiträge für das abgelaufene Versicherungsjahr gezahlt wurden.

Der Gewinn berechnete Beitrag ist die Summe der im abgelaufenen Versicherungsjahr gezahlten Bruttobeiträge.

c) Zinsüberschussanteile

Die einzelne Versicherung kann erstmalig nach Ablauf einer Wartezeit von zwei Jahren zum Ende des dritten Versicherungsjahres sowie letztmalig bei Ablauf der Aufschubzeit (Rentenbeginn) einen Zinsüberschussanteil in Prozent des maßgeblichen Guthabens erhalten. Dabei wird der Zinsüberschussanteil für ein mögliches Rumpfversicherungsjahr vor dem Rentenbeginn anteilig zugeteilt.

Das maßgebliche Guthaben ist das konventionelle Deckungskapital zu Beginn des abgelaufenen Versicherungsjahres bzw. Rumpfversicherungsjahres.

d) Fondsüberschussanteile (nur bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung)

Die einzelne Versicherung kann erstmalig nach Ablauf einer Wartezeit von zwei Jahren zum Ende des dritten Versicherungsjahres sowie letztmalig bei Ablauf der Aufschubzeit (Rentenbeginn) einen Fondsüberschussanteil in Promille des maßgeblichen Guthabens erhalten. Dabei wird der Fondsüberschussanteil für ein mögliches Rumpfversicherungsjahr vor dem Rentenbeginn anteilig zugeteilt.

Das maßgebliche Guthaben ist das Fondsgebundene Deckungskapital am Ende des abgelaufenen Versicherungsjahres bzw. Rumpfversicherungsjahres.

e) Schlussüberschussanteile / Nachdividende

Darüber hinaus können ein summen- und ein zinsabhängiger Schlussüberschussanteil sowie eine Nachdividende fällig werden.

Maßgebend für den summenabhängigen Schlussüberschussanteil sind die Beitragszahlungsdauer, die Bruttobeitragssumme und das konventionelle Verrentungskapital, für den zinsabhängigen Schlussüberschussanteil die zu den Zuteilungsterminen des Zinsüberschussanteils vorhandenen maßgebenden Guthaben für den Zinsüberschuss und den Ansammlungszins. Bei vorzeitiger Beendigung der Versicherung durch Tod oder Kündigung kann eine Schlussüberschussbeteiligung in verminderter Höhe fällig werden.

Für die Nachdividende sind die Aufschubdauer und die Bruttobeitragssumme maßgebend. Bei vorzeitiger Beendigung der Versicherung durch Tod oder Kündigung wird keine Nachdividende fällig.

2.2 Überschuss-Systeme vor dem vereinbarten Rentenbeginn

a) Überschuss-System Ansammlung

Die jährlichen Überschüsse werden verzinslich angesammelt. Zum Rentenbeginn werden die gegebenenfalls fällig werdenden Schlussüberschussanteile und die mögliche Nachdividende sowie ein vorhandenes Ansammlungsguthaben mit dem dann gültigen Rentenfaktor verrentet.

Bei Tod der versicherten Person wird das gebildete Ansammlungsguthaben ausgezahlt.

b) Überschuss-System Fondsanlage

Die jährlichen Überschüsse werden – nicht nur bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung – in die ausgewählten Fonds investiert. Der Kauf der Fondsanteile erfolgt zum entsprechenden Ausgabepreis. Zum Rentenbeginn werden die gegebenenfalls fällig werdenden Schlussüberschussanteile und die mögliche Nachdividende sowie der Geldwert eines vorhandenen Fondsguthabens mit dem dann gültigen Rentenfaktor verrentet.

Bei ausschüttenden Fonds werden die Ausschüttungsbeträge unverzüglich und kostenfrei zum Rücknahmepreis der Fondsanteile wiederangelegt.

Für SWITCH und SHIFT gelten die Regelungen des § 8 Abs. 2.

Die Erträge der im Fondsgebundenen Überschussguthaben enthaltenen

Fonds verwenden wir, analog dem Fondsgebundenen Deckungskapital bei Fondsgebundenen Rentenversicherungen, wie in § 8 Abs. 2 Buchstabe e beschrieben.

Bei Tod der versicherten Person wird das mit dem Rücknahmepreis bewertete Fondsguthaben ausgezahlt.

c) Überschuss-System Schluss-Bonus

Anstelle eines Zinsüberschussanteils wird ein erhöhter Schlussüberschussanteil gewährt. Die restlichen jährlichen Überschüsse werden – nicht nur bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung – in die ausgewählten Fonds investiert. Der Kauf der Fondsanteile erfolgt zum entsprechenden Ausgabepreis. Zum Rentenbeginn werden die gegebenenfalls fällig werdenden erhöhten Schlussüberschussanteile und die mögliche Nachdividende sowie der Geldwert eines vorhandenen Fondsguthabens mit dem dann gültigen Rentenfaktor verrentet.

Bei ausschüttenden Fonds werden die Ausschüttungsbeträge unverzüglich und kostenfrei zum Rücknahmepreis der Fondsanteile wiederangelegt.

Für SWITCH und SHIFT gelten die Regelungen des § 8 Abs. 2.

Die Erträge der im Fondsgebundenen Überschussguthaben enthaltenen Fonds verwenden wir, analog dem Fondsgebundenen Deckungskapital bei Fondsgebundenen Rentenversicherungen, wie in § 8 Abs. 2 Buchstabe e beschrieben.

Bei Tod der versicherten Person wird das mit dem Rücknahmepreis bewertete Fondsguthaben ausgezahlt.

2.3 Überschuss-Systeme und Überschussanteile in der Rentenbezugszeit

Bis zum vereinbarten Rentenbeginn haben Sie die Möglichkeit, sich für eines der nachfolgenden Überschuss-Systeme zu entscheiden:

a) Überschuss-System Bonusrente

Die einzelne Versicherung kann jährliche Überschussanteile in Form eines Zins- und eines Rentenüberschussanteils zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres in Prozent des maßgeblichen Guthabens erhalten. Maßgebliches Guthaben ist das konventionelle Deckungskapital zu Beginn des Versicherungsjahres. Die jährlichen Überschussanteile werden sofort in zusätzliche beitragsfreie Rentenleistungen nach den zum jeweiligen Zuteilungstermin gültigen Festlegungen für einen Neuabschluss bei der PBV Lebensversicherung AG umgewandelt.

b) Überschuss-System Steigende Gewinnrente

Erhöhung der Rentenzahlungen der Altersrente in Form einer zusätzlichen beitragsfreien Rente (Gewinnrente), die sich jährlich zum Termin des vereinbarten Beginns der Rentenzahlungen um den deklarierten Steigerungsprozentsatz erhöht und die zusammen mit den vereinbarten Rentenleistungen ausgezahlt wird.

Die Höhe der gesamten Gewinnrente sowie die jährlichen Steigerungen bestimmen sich aus der zukünftigen Überschussentwicklung und sind

daher nicht für die gesamte Rentenbezugszeit garantiert.

Vor dem vereinbarten Rentenbeginn werden wir Sie rechtzeitig über die Möglichkeit der Wahl des Überschuss-Systems für den Rentenbezug informieren.

§ 23 Unter welchen Voraussetzungen können wir Ihre Fondsauswahl verändern?

1. Die bei Abschluss Ihrer Versicherung vorgesehene Auswahl an Fonds kann während der Laufzeit Ihrer Versicherung Erweiterungen und Änderungen unterliegen.

2. Treten hinsichtlich eines Ihrer gewählten Fonds erhebliche Änderungen (siehe Abs. 3) ein, die wir nicht beeinflussen können, sind wir berechtigt, den Fonds durch einen anderen zu ersetzen. In diesem Fall werden Sie von uns schriftlich benachrichtigt, mit der Bitte, innerhalb von 30 Tagen einen Fonds zu benennen, der an die Stelle des zu ersetzenden Fonds treten soll. Benennen Sie innerhalb der gesetzten Frist keinen Fonds, werden wir in den Fonds der neuen verfügbaren Auswahl umschichten und zukünftig investieren, der nach Meinung des Verantwortlichen Aktuars dem geschlossenen Fonds vom Anlageprofil her am nächsten liegt. Diesen Fonds und den Fondswechselstichtag werden wir Ihnen in unserer Mitteilung benennen.

3. Als erhebliche Änderungen gelten insbesondere

- die Verschmelzung eines von Ihnen gewählten Fonds mit anderen Fonds bzw. die Schließung oder Auflösung eines von Ihnen gewählten Fonds durch die von uns beauftragte Kapitalanlagegesellschaft
- die erhebliche Vertragspflichtverletzung bzw. die Einstellung des Vertriebes oder der Verlust der Zulassung für den Vertrieb von Investmentanteilen der von uns beauftragten Kapitalanlagegesellschaft.

4. Eine erhebliche Änderung ist auch dann gegeben, wenn ein von Ihnen gewählter Fonds Auswahlkriterien nicht mehr erfüllt, von denen wir die Aufnahme eines Fonds in die verfügbare Auswahl üblicherweise abhängig machen. In diesem Fall können wir den Fonds mit Zustimmung des Verantwortlichen Aktuars ersetzen.

Als Bedingungen für eine solche Ersetzung gelten insbesondere

- eine beträchtliche Unterschreitung der Fondsentwicklung im Vergleich zum Marktdurchschnitt oder eine Verschlechterung bzw. ein Wegfall von Ratings oder der Austausch des Fondsmanagers eines von Ihnen gewählten Fonds,
- eine erhebliche Veränderung in der Anlagestrategie oder der Anlagepolitik der von uns beauftragten Kapitalanlagegesellschaft sowie
- eine Veränderung der Rahmenbedingungen eines von Ihnen gewählten Fonds derart, dass dieser Fonds von der von uns beauftragten Kapitalanlagegesellschaft nicht mehr zu den bei Aufnahme dieses Fonds in das Fondsangebot vereinbarten Rahmenbedingungen angeboten wird.

§ 24 Welches Recht und welche Sprache werden bei Ihrem Vertrag angewendet?

1. Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
2. Die Vertragsgestaltung der Versicherung sowie die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages erfolgen in deutscher Sprache.

§ 25 Wo ist der Gerichtsstand?

1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Es ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
2. Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.
3. Verlegen Sie nach Vertragsabschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in das Ausland, ist das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk wir unseren Sitz haben.

§ 26 Unter welchen Voraussetzungen können Teile der vorstehenden Bedingungen geändert werden?

1. Nach § 164 VVG sind wir berechtigt, eine unwirksame Bestimmung des Vertrages rückwirkend durch eine neue Regelung zu ersetzen, sofern die Unwirksamkeit durch eine höchstgerichtliche Entscheidung oder einen bestandskräftigen Verwaltungsakt der Kartell- oder Aufsichtsbehörde festgestellt worden und die Ersetzung zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung muss unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigen.
2. Änderungen nach Absatz 1 werden zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.

§ 27 Besondere Bedingungen für die planmäßige Erhöhung von Beiträgen und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung

1. Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich die Beiträge und die Versicherungsleistungen?
 - a) Die Erhöhungen des Beitrages und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns.
 - b) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

2. Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnerischen Alter der versicherten Person(en), der restlichen Beitragszahlungsdauer und einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag. Das rechnerische Alter wird bei Versicherungsbeginn als Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr des Versicherten berechnet und dann jeweils zu den Jahrestagen des Versicherungsbeginns erhöht.

Die Erhöhungen der Versicherungsleistungen werden nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet.

Dabei können wir die Rechnungsgrundlagen zu Grunde legen, die wir beim Abschluss Ihrer Versicherung oder bei der letzten Erhöhung angesetzt haben oder die wir am Erhöhungstermin für einen Neuabschluss vergleichbarer Versicherungen bei der PBV Lebensversicherung AG ansetzen. Im Falle des nachträglichen Einschusses der planmäßigen Erhöhung von Beiträgen und Leistungen oder von Zusatzleistungen können auch die zum Einschlusstermin angesetzten Rechnungsgrundlagen zu Grunde gelegt werden.

Andere Rechnungsgrundlagen als bei der letzten Erhöhung können wir nur dann zu Grunde legen, wenn zum Erhöhungstermin für einen Neuabschluss vergleichbarer Versicherungen bei der PBV Lebensversicherung AG aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und/oder der offiziellen Stellungnahmen der allgemein anerkannten Berufsvereinigung der Aktuarie andere Rechnungsgrundlagen für die Berechnung des Deckungskapitals gelten.

Sofern wir bei einer Erhöhung andere Rechnungsgrundlagen als bei der letzten Erhöhung bzw. bei Vertragsabschluss verwenden, werden wir Sie hierüber informieren. In diesem Fall werden wir Sie auch auf das Widerspruchsrecht nach Absatz 4 hinweisen. Bei Vereinbarung einer Fondsgebundenen Rentenversicherung werden die planmäßigen Beitragserhöhungen im gleichen Verhältnis dem konventionellen und Fondsgebundenen Vertragsteil zugeführt, wie die Beiträge vor dem Erhöhungstermin. Aus dem erhöhten Beitrag des konventionellen Vertragsteils werden die neuen garantierten Leistungen derart bestimmt, dass die bisherigen Verhältnisse untereinander erhalten bleiben. Sollte das garantierte Verrentungskapital im ersten Berechnungsschritt unterhalb der Beitragserhaltsgarantie (vgl. § 1 Abs. 1.4) liegen, erfolgt eine Anpassung des garantierten Verrentungskapitals an die Beitragserhaltsgarantie. Zum Ausgleich wird die Beitragszuführung zum Fondsgebundenen Vertragsteil nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen angepasst. Im Übrigen gelten die vertraglichen Vereinbarungen der im Versicherungsschein aufgeführten Leistungsvereinbarungen.

3. Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

- a) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Die Verteilung der auf die Beitragserhöhung entfallenden Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 10 Abs. 4) beginnt zum Erhöhungstermin.
 - b) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen, die in den § 12 (Verletzung der Anzeigepflicht) und § 14 (Selbsttötung) dieser Bedingungen genannt werden, nicht erneut in Lauf.
4. Wann wird die Erhöhung des Beitrages und Leistungen ausgesetzt?
 - a) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.
 - b) Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.
 - c) Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.
 - d) Die Erhöhung wird ausgesetzt, wenn der jährliche Beitrag vor Erhöhung nicht geringer ist als der Höchstbetrag für den Sonderausgabenabzug gemäß § 10a Abs. 1 Einkommensteuergesetz (EStG).
 - e) Die Erhöhung wird ausgesetzt, wenn mit dem erhöhten Beitrag nach den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation die Beitragserhaltsgarantie (vgl. § 1 Abs. 1.4) nicht mehr gewährleistet werden kann.

Anhang der AVB zur Überschussbeteiligung für die:

- Lebensversicherung mit Orientierung Risikoversorge (Kapitallebensversicherung, Fondsgebundene Kapitallebensversicherung bzw. Risikolebensversicherung)
- Lebensversicherung mit Orientierung Altersvorsorge (Rentenversicherung, Fondsgebundene Rentenversicherung bzw. Sofortbeginnende Rentenversicherung)
- Todesfallversicherung
- Rentenversicherung im Sinne von § 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b Einkommensteuergesetz (EStG) (Rentenversicherung bzw. Fondsgebundene Rentenversicherung)
- Rentenversicherung/Fondsgebundene Rentenversicherung mit Deckungskapitalauszahlung bei Tod während der Aufsichtzeit als Altersvorsorgevertrag im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG)
- Unfall-Todesfall-Zusatzleistungen/Berufsunfähigkeits-Zusatzleistungen/Erwerbsminderungs-Zusatzleistungen zu Altersvorsorgeverträgen im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG)

Informationen zur Überschussermittlung und -beteiligung

Charakteristisch für die Lebensversicherung sind die langfristigen Garantien. Garantiert werden über eine lange Vertragslaufzeit hinweg die vereinbarten Versicherungsleistungen bei gleich bleibenden Beiträgen. Für Fondsgebundene Versichertenguthaben kann die Höhe der Leistungen im Erlebensfall jedoch nicht garantiert werden, da die Wertentwicklung der gewählten Fonds nicht vorhersehbar ist.

Die Ihnen gegebenen Garantien erfordern von uns eine vorsichtige Tarifkalkulation. Wir müssen ausreichend Vorsorge treffen für Veränderungen der Kapitalmärkte (ausgenommen Fondsgebundene Versichertenguthaben), eine ungünstige Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Unsere vorsichtigen Annahmen bezüglich der Kapitalanlagenverzinsung sowie der Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten führen zu Überschüssen und Bewertungsreserven, an denen wir Sie gemäß § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) beteiligen. Die jährliche Überschussbeteiligung wird je nach vereinbartem Überschuss-System verwendet.

Im Folgenden möchten wir Ihnen die wichtigsten Schritte von der Entstehung der Überschüsse bis zu deren Verteilung auf die einzelnen Versicherungen etwas ausführlicher erläutern.

Wie entstehen die Überschüsse und Bewertungsreserven?

Überschüsse erzielen wir in der Regel aus dem Kapitalanlage-, dem Risiko- und dem Kostenergebnis. Die Überschüsse sind umso größer, je erfolgreicher unsere Kapitalanlagepolitik ist, je

weniger Versicherungsfälle eintreten und je sparsamer wir wirtschaften.

– Kapitalanlageergebnis (ausgenommen Fondsgebundene Versichertenguthaben)

Ein Teil des Überschusses stammt bei Versicherungen mit Kapitalbildung (Kapitallebens- und Rentenversicherungen) aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Damit wir unsere Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen jederzeit erfüllen können, müssen wir eine Deckungsrückstellung bilden und Mittel in entsprechender Höhe anlegen (z. B. in festverzinslichen Wertpapieren, Hypotheken, Darlehen, Aktien und Immobilien). Dies überwachen unser Verantwortlicher Aktuar und unser Deckungsstock-Treuhänder. Bei der Berechnung der Deckungsrückstellung wird der vereinbarte Garantiezinssatz (max. 2,25 %) zu Grunde gelegt. Dies bedeutet, dass sich die Vermögenswerte mindestens in dieser Höhe verzinsen müssen. In der Regel übersteigen die Kapitalerträge den vereinbarten Garantiezins, da wir das Vermögen nach den Prinzipien möglichst großer Rentabilität und Sicherheit anlegen. Außerdem beachten wir den wichtigen Grundsatz der Mischung und Streuung. Dadurch lassen sich bei gleichem Risiko höhere Renditen erzielen, weil sich Ertragschwankungen teilweise untereinander ausgleichen.

Auf das Kapitalanlageergebnis wirken sich natürlich auch die Aufwendungen für das Management der Kapitalanlagen, Abschreibungen, Zuschreibungen und die Realisierung von Bewertungsreserven aus. Kapitalanlagen dürfen höchstens mit ihren Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet werden. Einen Einfluss auf die Bewertung hat auch, ob wir die Kapitalanlagen dauerhaft halten wollen (Anlagevermögen) oder nur vorübergehend (Umlaufvermögen). Bei Kapitalanlagen des Umlaufvermögens ist im Falle einer Wertminderung überschussmindernd auf den Wert zum Bilanzstichtag abzuschreiben. Bei Kapitalanlagen des Anlagevermögens muss dagegen nur bei einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung abgeschrieben werden. Wurden in der Vergangenheit Abschreibungen vorgenommen und steigt der Wert der Kapitalanlagen wieder, dann ist der Wertansatz in der Bilanz entsprechend zu erhöhen (sog. Wertaufholungsgebot). Dieses führt zu einem höheren Überschuss. Obergrenze für diese Zuschreibung sind bei beiden Vermögensarten die Anschaffungs- oder Herstellungskosten. Auch dies ist eine Ausprägung des Vorsichtsprinzips.

Wir möchten dies an einem Beispiel verdeutlichen:

Wenn wir für 100.000 EUR Aktien einer Gesellschaft gekauft haben, sind diese in der Bilanz auch dann mit 100.000 EUR anzusetzen, wenn sie zum Bilanzstichtag einen Wert von 150.000 EUR haben, unabhängig davon, ob es sich um Anlage- oder Umlaufvermögen handelt. Beträgt der Wert der Aktien zum

Bilanzstichtag dagegen nur noch 80.000 EUR, dann ist bei Aktien des Umlaufvermögens dieser Betrag für den Wertansatz in der Bilanz maßgeblich. Bei Aktien des Anlagevermögens besteht dagegen nur dann eine Verpflichtung zur Abschreibung auf 80.000 EUR, wenn eine voraussichtlich dauerhafte Wertminderung vorliegt. Bei vorübergehender Wertminderung können die Aktien weiterhin mit 100.000 EUR in der Bilanz ausgewiesen werden.

Wurde eine Abschreibung im Umlauf- oder Anlagevermögen auf 80.000 EUR vorgenommen und steigt der Kurswert der Aktien bis zum nächsten Bilanzstichtag wieder auf z. B. 120.000 EUR an, dann ist eine Zuschreibung von 20.000 EUR vorzunehmen und in der Bilanz sind wieder die ursprünglichen Anschaffungskosten von 100.000 EUR auszuweisen.

Steigt der Wert der Kapitalanlagen über die Anschaffungskosten hinaus, entstehen Bewertungsreserven. Diese bilden einen Puffer, mit dem die Überschussbeteiligung für die Kunden auch in Zeiten schwacher Kapitalmärkte eine Zeitlang stabil gehalten werden kann. Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit, weil beispielsweise Kursrückgänge an den Aktienmärkten nicht sofort auf das Anlageergebnis durchschlagen. Sie können aber auch genutzt werden, indem etwa bei niedrigen Kapitalmarktinzinsen Bewertungsreserven aufgelöst und Aktien mit Kursgewinn verkauft werden. Hierbei orientieren wir uns an den Erwartungen über die künftige Kapitalmarktentwicklung und dem Ziel, die Überschussbeteiligung unserer Kunden möglichst unabhängig von kurzfristigen Ausschlägen an den Kapitalmärkten zu halten.

Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen zugeordnet. Bei Beendigung der Ansparphase bzw. des Vertrages (durch Tod, Kündigung oder Erleben des vereinbarten Rentenbeginns bzw. des Vertragsendes) teilen wir den für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelten Betrag Ihrer Versicherung anteilig gemäß § 153 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zu. Nach derzeitigem Gesetzesstand beträgt der Anteil des Versicherungsnehmers gemäß § 153 Abs. 3 VVG 50 %. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung haben Vorrang gegenüber der Beteiligung der Versicherungsnehmer.

– Risikoergebnis

Bei der Tarifkalkulation haben wir vorsichtige Annahmen über den Eintritt von Versicherungsfällen zugrunde gelegt. Dadurch wird sichergestellt, dass die vertraglichen Leistungen langfristig auch dann noch erfüllt werden können, wenn sich die versicherten Risiken ungünstig entwickeln. Ist der Risikoverlauf dagegen in der Realität

günstiger als kalkuliert, entstehen Risikoüberschüsse.

– Kostenergebnis

Ebenso haben wir auch Annahmen über die zukünftige Kostenentwicklung getroffen. Wirtschaften wir sparsamer als kalkuliert, entstehen Kostenüberschüsse.

Darüber hinaus sind bei Fondsgebundenen Versichertenguthaben Kostenerstattungen durch die Fondsgesellschaften in Abhängigkeit von den jeweiligen Fonds möglich.

Wie werden die Überschüsse und Bewertungsreserven ermittelt und festgestellt?

Die Überschüsse und Bewertungsreserven werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen.

Wie erfolgt die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer?

Die von uns erwirtschafteten Überschüsse kommen zum ganz überwiegenden Teil den Versicherungsnehmern zugute. Der übrige Teil wird an die Aktionäre ausgeschüttet bzw. den Rücklagen des Unternehmens zugeführt. Eine Rechtsverordnung zu § 81c des Versicherungsaufsichtsgesetzes legt die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen fest. Nach der derzeitigen Fassung der Verordnung steht den Versicherungsnehmern mindestens 90 % der Nettoerträge (Bruttoerträge abzüglich Aufwendungen) aus denjenigen Kapitalanlagen zu, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind und für die das Versicherungsunternehmen das Kapitalanlagerisiko trägt. Soweit die Versicherungsnehmer diese Erträge nicht über die oben erwähnte Garantieverzinsung erhalten, werden die Erträge für die Überschussbeteiligung verwendet. In der Vergangenheit haben wir regelmäßig einen deutlich höheren Anteil als 90 % der Nettokapitalerträge an unsere Kunden weitergegeben. Für Fondsgebundene Versichertenguthaben tragen Sie selbst das Anlagerisiko und sind somit zu 100 % an den Nettoerträgen, jedoch auch an eventuellen Verlusten beteiligt. Auch an den Überschüssen aus dem Risiko- und dem Kostenergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der genannten Verordnung in angemessener Weise.

Da die verschiedenen Versicherungsarten in unterschiedlichem Umfang zum Überschuss beitragen, fassen wir gleichartige Versicherungen zu Gruppen zusammen. Kriterium für die Bildung einer solchen Gruppe ist vor allem das versicherte Risiko. Danach werden z. B. Kapitallebensversicherungen, Rentenversicherungen und Risikoversicherungen jeweils eigenen Grup-

pen zugeordnet. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, wie sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Die Rückstellung darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur ausnahmsweise können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen (§ 56a Versicherungsaufsichtsgesetz). Hierfür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde. Wie die Bewertungsreserven dient auch diese Rückstellung dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten, d. h. auch in Zeiten schwacher Kapitalmärkte die Überschussbeteiligung für die Kunden stabil zu halten.

Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages?

Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Gruppe, die in Ihrem Versicherungsschein genannt ist. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann nicht garantiert werden!

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind – allein schon wegen der langen Vertragslaufzeit – nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarktes. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sind von Bedeutung. Die absolute Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Nähere Informationen können Sie der Wertetabelle entnehmen.

Anhang der AVB zur Kündigung und zur Beitragsfreistellung bzw. zum Ruhen lassen der Beitragszahlung für die:

- Lebensversicherung mit Orientierung Risikoversorge (Kapitallebensversicherung, Fondsgebundene Kapitallebensversicherung bzw. Risikolebensversicherung)
- Lebensversicherung mit Orientierung Altersvorsorge (Rentenversicherung, Fondsgebundene Rentenversicherung bzw. Sofortbeginnende Rentenversicherung)
- Todesfallversicherung
- Rentenversicherung im Sinne von § 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b Einkommensteuergesetz (EStG) (Rentenversicherung bzw. Fondsgebundene Rentenversicherung)
- Rentenversicherung/Fondsgebundene Rentenversicherung mit Deckungskapitalauszahlung bei Tod während der Aufschubzeit als Altersvorsorgevertrag im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG)
- Unfall-Todesfall-Zusatzleistungen/Berufsunfähigkeits-Zusatzleistungen/Erwerbsminderungs-Zusatzleistungen zu Altersvorsorgeverträgen im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG)

Bei Ihrer Versicherung handelt es sich um ein langfristig kalkuliertes Produkt, bei dem schon bei Vertragsschluss – je nach Vereinbarung – Garantieleistungen (z. B. bei Tod, Erleben, Invalidität) fest zugesagt werden. Wir dürfen diese Leistungsversprechen nur unter Berücksichtigung angemessener versicherungsmathematischer Annahmen abgeben. Bei Fondsgebundenen Versicherungen hängt die Höhe der nicht garantierten Leistungen von der Wertentwicklung der zu Grunde liegenden Fonds ab.

Beiträge und Leistungen werden unter der Annahme berechnet, dass der Vertrag nicht vorzeitig beendet wird. Die durch eine Kündigung entstehenden Belastungen für den Bestand müssen daher von den kündigenden Versicherungsnehmern getragen werden. Würden diese Kosten dagegen allen Versicherungsnehmern in Rechnung gestellt, könnte der Versicherungsschutz nur ungleich teurer angeboten werden.

Wesentliches Kriterium ist schließlich der Gedanke der Risikogemeinschaft. Dies bedeutet, dass wir sowohl bei der Produktkalkulation als auch bei Gestaltung und Durchführung des Vertrages stets darauf achten, dass die Belange der Gesamtheit der Versicherungsnehmer gewahrt werden.

Die Kündigung oder die Beitragsfreistellung bzw. das Ruhen lassen der Beitragszahlung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.

In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist nur ein geringer Rückkaufswert/Kapitalübertragungswert vorhanden. Der Rückkaufswert/Kapitalübertra-

gungswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Er wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnet, wobei der in den Versicherungsbedingungen vereinbarte Abzug erfolgt. Bei seiner Kalkulation werden folgende Umstände berücksichtigt:

– Veränderungen der Risiko- und Ertragslage

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

Wir kalkulieren im Übrigen so, dass alle Verträge über ihre Laufzeit hinweg zu den Erträgen beitragen. Diese Erträge fallen in der Regel erst in späteren Versicherungsjahren an. Vorzeitige Vertragsauflösungen schmälern daher den tariflich kalkulierten Ertrag.

– Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

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

– Verminderte Kapitalerträge (nicht bei Fondsgebundenen Versicherungen ohne Garantieleistungen)

Die Möglichkeit der Kündigung von Verträgen erfordert das Vorhalten erhöhter liquider Mittel und ist ggf. mit der vorzeitigen Liquidierung von Kapitalanlagen verbunden. Unabhängig von Wertschwankungen verursacht dies Aufwand und Ertragsverluste.

Im Falle der Beitragsfreistellung bzw. beim Ruhen lassen der Beitragszahlung gelten vorstehende Ausführun-

gen entsprechend. Ein Abzug wegen verminderter Kapitalerträge kommt hier allerdings nicht zum Zuge.

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

Nähere Informationen zum Rückkaufswert/Kapitalübertragungswert und zu beitragsfreien Versicherungsleistungen können Sie der Wertetabelle entnehmen.

Verbraucherinformation gemäß § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Die Verbraucherinformationen gemäß § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) enthalten, soweit diese hier nicht aufgeführt sind.

Die PBV Lebensversicherung AG mit Sitz in Hilden und der Anschrift:

PBV Lebensversicherung AG,
40718 Hilden
Amtsgericht Düsseldorf HRB 58819 ist Ihr Vertragspartner.

Sollten Sie Fragen, Wünsche oder Beschwerden haben, wenden Sie sich bitte direkt an uns. Gern auch telefonisch unter 021 03/34 66 10.

Die PBV Lebensversicherung AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.,

Leipziger Str. 121, 10117 Berlin,
Telefon 0 18 04/22 44 24

(0,20 EUR/Anruf),
Fax 0 18 04/22 44 25,

E-Mail: beschwerde@
versicherungsombudsmann.de.

Damit haben Sie die Möglichkeit, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann kostenlos in Anspruch zu nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung bezüglich Ihres Vertragsverhältnisses einmal nicht einverstanden sein sollten. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Darüber hinaus können sich die Vertragspartner auch an die zuständige Aufsichtsbehörde, an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, wenden, welche die Tätigkeiten der Versicherungsunternehmen überwacht.

Die PBV Lebensversicherung AG ist Gesellschafter der PROTEKTOR Lebensversicherungs-AG, Friedrichstraße 191, 10117 Berlin. Die PROTEKTOR Lebensversicherungs-AG ist die Sicherungseinrichtung für die Lebensversicherer in Deutschland und damit ein Unternehmen zum Schutz der Versicherten. Sie ist vom Bundesministerium der Finanzen durch Rechtsverordnung („Beleihungs-Rechtsverordnung“) mit den Aufgaben und Befugnissen des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer betraut worden.

Hinweis zum Begriff der Erwerbsminderung

Wir weisen darauf hin, dass der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Erwerbsminderung nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung übereinstimmt.

Informationen gemäß § 7 Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG)

Allgemeine Angaben über die Förderung und die geltenden Steuerregelungen

Durch das Altersvermögensgesetz (AVmG) wird der Aufbau einer privaten Altersvorsorge durch steuerliche Fördermaßnahmen flankiert. Eigenbeiträge für entsprechende Altersvorsorgeverträge werden für begünstigte Personen durch staatliche Zulagen und die Möglichkeit zum Sonderausgabenabzug gefördert.

Steuerlich begünstigt werden Altersvorsorgeverträge im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG) nach Maßgabe der §§ 10a und 79 ff Einkommensteuergesetz (EStG).

Wer gehört zum begünstigten Personenkreis?

Durch das Altersvermögensgesetz (AVmG) sollen jene gefördert werden, die von den Einschnitten in der gesetzlichen Rentenversicherung betroffen sind. Zum begünstigten Personenkreis gehören grundsätzlich alle Personen, die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) entrichten. Neben Arbeitnehmern in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis bei einem privaten, öffentlichen oder kirchlichen Arbeitgeber gehören hierzu insbesondere Selbständige bei Vorliegen von Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung; Kindererziehende für die ersten 36 Kalendermonate nach dem Monat der Geburt (sog. Kindererziehungszeiten); Personen, die einen Pflegebedürftigen nicht erwerbsmäßig wenigstens 14 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung pflegen (sog. Pflegepersonen); Wehr- und Zivildienstleistende; Entgeltersatzleistungsbezieher (z. B. Bezieher von Kranken- oder Arbeitslosengeld), Vorruhestandsgeldbezieher, geringfügig beschäftigte Personen, die auf die Versicherungsfreiheit verzichten haben; Pflichtversicherte nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte; Arbeitslose, die bei einem inländischen Arbeitsamt als Arbeitssuchende gemeldet sind und wegen des zu berücksichtigenden Vermögens oder Einkommens keine Entgeltersatzleistung erhalten; Bezieher von Arbeitslosengeld II; Pflichtversicherte einer ausländischen gesetzlichen Rentenversicherung, soweit die Pflichtmitgliedschaft der deutschen Rentenversicherungspflicht vergleichbar ist. Zum begünstigten Personenkreis gehören auch Beamte, Richter und Berufssoldaten; sonstige Beschäftigte, die wegen gewährleisteter Versorgungsansparungen den Beamten gleichgestellt sind und damit in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungsfrei sind; Minister, Senatoren und parlamentarische Staatssekretäre; beurlaubte Beamte, Richter, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit für die Zeit einer Beschäftigung, wenn sich der

Anspruch auf Versorgung während der Beurlaubung auf diese Beschäftigung erstreckt.

Wichtiger Hinweis für Besoldungsempfänger:

Besoldungsempfänger erhalten die Förderung nur, wenn sie gegenüber der für die Besoldung zuständigen Stelle bzw. die Besoldung anordnende Stelle eine Einverständniserklärung zur Weitergabe der Einkommensdaten an die zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) abgegeben haben.

Nicht zum Kreis der Begünstigten gehören u.a. Pflichtversicherte einer berufsständischen Versorgungseinrichtung; freiwillig in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherte und Selbständige ohne Vorliegen von Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie geringfügig Beschäftigte, für die nur der pauschale Arbeitgeberbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wird. Nicht rentenversicherungspflichtige Ehegatten sind nur dann begünstigt, wenn sie mit einem Förderbegünstigten verheiratet sind.

Wer ist zulageberechtigt?

Wenn Sie zum Kreis der begünstigten Personen gehören, haben Sie Anspruch auf Altersvorsorgezulagen (Zulagen) nach dem Einkommensteuergesetz (EStG). Ist bei Ehegatten, die unbeschränkt steuerpflichtig sind und nicht dauernd getrennt leben, nur ein Ehegatte begünstigt, so ist auch der andere Ehegatte zulageberechtigt, wenn ein auf seinen Namen lautender Altersvorsorgevertrag besteht.

Welche Altersvorsorgezulagen können Sie erhalten und in welcher Höhe?

In Abhängigkeit von den geleisteten Altersvorsorgebeiträgen werden Zulagen auf Antrag von der Finanzverwaltung gezahlt, die sich aus einer Grundzulage und einer Kinderzulage (für jedes Kind, für das dem Zulageberechtigten Kindergeld ausbezahlt wird) zusammensetzen.

Die staatlichen Zulagen betragen ab 2008 jährlich

Grundzulage:
154 EUR; für Förderberechtigte, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird einmalig eine um 200 EUR erhöhte Grundzulage gezahlt.

Kinderzulage:
185 EUR für jedes vor 2008 geborene Kind bzw. 300 EUR für jedes ab 2008 geborene Kind

Der Anspruch auf Zulagen entsteht mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Altersvorsorgebeiträge geleistet worden sind. Bei der Einkommensteuer unbeschränkt steuerpflichtigen und nicht dauernd getrennt lebenden Eltern wird die Kinderzulage grundsätzlich der Mutter zugeordnet, auf Antrag beider Elternteile auch dem Vater; der Antrag kann nur für ein Bei-

tragsjahr gestellt werden, und nicht zurückgenommen werden. Erhalten mehrere Zulageberechtigte für dasselbe Kind Kindergeld, steht die Zulage demjenigen zu, dem das Kindergeld im Kalenderjahr als erstes ausbezahlt worden ist. Der Anspruch auf Kinderzulage entfällt für den Veranlagungszeitraum, für den das Kindergeld insgesamt zurückgefordert wird.

Wir weisen Sie ausdrücklich darauf hin, dass auf der Basis der aktuellen Gesetzeslage ein Zulagenanspruch nur dann entsteht, wenn im jeweiligen Kalenderjahr auch eine Beitragszahlung erfolgt ist. Bitte beachten Sie diesen Umstand in den beitragsfreien Kalenderjahren, sofern Sie eine Versicherung mit Einmalbeitragszahlung bzw. abgekürzter Beitragszahlung vereinbart haben.

In welcher Höhe sind Altersvorsorgebeiträge (Eigenbeiträge) zu entrichten, um die Zulagen in voller Höhe zu erhalten?

Eigenbeiträge, die der Zulageberechtigte zu Gunsten eines auf seinen Namen lautenden Vertrages leistet, der nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) zertifiziert ist, zählen zu den Altersvorsorgebeiträgen im Sinne des Einkommensteuergesetzes (EStG). Die Zulagen werden gekürzt, wenn der Zulageberechtigte nicht den Mindesteigenbeitrag leistet. Dieser beträgt für Begünstigte im Jahr 2008 4 % der in dem Kalenderjahr vorangegangenen Kalenderjahr erzielten beitragspflichtigen Einnahmen im Sinne des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI), jedoch nicht mehr als die nach § 10a Einkommensteuergesetz (EStG) als Sonderausgaben abziehbaren Beträge, verringert um die Zulagen. Für Landwirte ist das Einkommen des Vorjahres maßgeblich. Mindestens ist ein Sockelbeitrag zu leisten. Der Sockelbeitrag beträgt 60 EUR. Die Kürzung der Zulagen ermittelt sich nach dem Verhältnis der Eigenbeiträge zum Mindesteigenbeitrag. Wird nach Ablauf des Beitragsjahres festgestellt, dass die Kinderzulage nicht zugestanden hat, so ändert sich dadurch die Berechnung des Mindesteigenbeitrages für dieses Jahr nicht. Ein nicht pflichtversicherter Ehegatte hat Anspruch auf ungekürzte Zulagen, wenn der pflichtversicherte Ehegatte seinen Mindesteigenbeitrag unter Berücksichtigung der den Ehegatten insgesamt zustehenden Zulagen erbracht hat.

Auf welchen Vertrag werden die Zulagen gutgeschrieben, wenn mehrere Altersvorsorgeverträge bestehen?

Sind Sie unmittelbar zulageberechtigt und haben Eigenbeiträge zu Gunsten mehrerer geförderter Altersvorsorgeverträge entrichtet, so werden die insgesamt zustehenden Zulagen entsprechend dem Verhältnis der geleisteten Beiträge auf maximal zwei dieser Verträge verteilt. Sind Sie mittelbar zulageberechtigt, werden die Zulagen nur einem Vertrag zugeordnet.

Übertragung des gebildeten Kapitals

Auf Antrag des Versicherungsnehmers kann das gebildete Vorsorgekapital mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres auf einen anderen auf den Namen des Versicherungsnehmers lautenden Altersvorsorgevertrag im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) übertragen werden. Hierbei fallen Übertragungskosten in Höhe von 98 EUR – maximal bis zur Höhe des gebildeten Kapitals – an. Der neue Altersvorsorgevertrag muss zertifiziert sein und auf den Namen des Versicherungsnehmers lauten. Nach Rentenbeginn ist eine Übertragung des gebildeten Kapitals ausgeschlossen.

Erstattung des Rückkaufswerts

Auf Antrag des Versicherungsnehmers kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres der Rückkaufswert erstattet werden. Hierbei fallen Kosten in Höhe von 98 EUR – maximal bis zur Höhe des Rückkaufswerts – an. Nach Rentenbeginn ist der Rückkauf ausgeschlossen.

Ruhen lassen der Beitragszahlung

Der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, die Beitragszahlungen unter Reduzierung der Versicherungsleistungen ruhen zu lassen.

In Ansatz gebrachte Kosten

Die in Ansatz gebrachten Kosten sind im Versicherungsschein dargestellt.

Umstellung von Altverträgen

Die förderungsfähigen Produkte wurden geschaffen, um die durch die Rentenreform 2001 entstehende Versorgungslücke zu schließen, da die Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung im Laufe der Jahre weiter zurückgehen werden. Die staatlichen Zulagen und Steuervorteile werden für Verträge, welche die neu entstehende Versorgungslücke ausgleichen sollen, gewährt. Ihre heute schon bestehenden Lebens- und Rentenversicherungen dienen dazu, die bereits vorhandene erhebliche Versorgungslücke zu schließen bzw. die Hinterbliebenenversorgung sicherzustellen. Aus den vorgenannten Gründen ist eine Umstellung nicht sinnvoll und wird daher von der PBV Lebensversicherung AG nicht angeboten.

Wie beantragen Sie die Zulagen?

Zur Erlangung der Zulagen ist an uns als Anbieter spätestens bis zum Ablauf des zweiten Kalenderjahres, das dem Beitragsjahr folgt, ein Antrag auf Zulagen nach amtlichem Vordruck einzureichen. Als Anbieter leiten wir die Daten des Antrages an die zentrale Stelle (Deutsche Rentenversicherung Bund) weiter und schreiben die erhaltenen Zulagen den begünstigten Altersvorsorgeverträgen gut. Sie können uns bei Einreichung Ihres Zulageantrages zur Teilnahme am Dauerzulageverfahren bevollmächtigen. Ihre Bevollmächtigung bewirkt, dass Sie

den Antrag auf Erteilung der Zulage nicht jährlich neu stellen müssen. Mit den von Ihnen angegebenen vollständigen Daten wird die Förderung bis auf Widerruf jedes Jahr für Sie beantragt.

Welche Mitteilungspflichten haben Sie?

Änderungen Ihrer persönlichen Verhältnisse, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs führen (z. B. Änderung des Vorjahreseinkommens, Wegfall des Kindergeldanspruchs oder Ausscheiden aus dem Kreis der Begünstigten), sind uns als Anbieter unverzüglich mitzuteilen.

Welche Beträge können als Sonderausgaben nach § 10a Einkommensteuergesetz (EStG) im Rahmen der Einkommensteuererklärung geltend gemacht werden?

Begünstigte Personen können Altersvorsorgebeiträge (Eigenbeiträge) und die dafür zustehenden Zulagen in den Veranlagungszeiträumen ab 2008 jährlich bis zu jeweils 2.100 EUR als Sonderausgaben nach § 10a Einkommensteuergesetz (EStG) abziehen. Es spielt hierbei keine Rolle, ob eine Zulagenförderung in Anspruch genommen worden ist. Ist die Steuerersparnis durch den Sonderausgabenabzug höher als der Anspruch auf Zulagen, wird die Differenz dem Steuerpflichtigen bei der Festsetzung der Einkommensteuererstattung bzw. -nachzahlung gutgeschrieben.

Wie sind die Leistungen aus Ihrer Rentenversicherung/Fondsgebundenen Rentenversicherung (als Altersvorsorgevertrag im Sinne des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG)) einkommensteuerlich zu behandeln und wann ist eine Rückzahlung der erhaltenen Förderung notwendig?

Im Rentenbezug unterliegen Renten aus geförderten Eigenbeiträgen und Zulagen gemäß § 22 Nr. 5 Einkommensteuergesetz (EStG) als sonstige Einkünfte der vollen Besteuerung. Die Beiträge, die über die maximal als Sonderausgaben nach § 10a Einkommensteuergesetz (EStG) abziehbaren Beträge hinausgehen, unterliegen gemäß § 22 Nr. 1 Einkommensteuergesetz (EStG) nur mit dem Ertragsanteil der Besteuerung. Kommt es infolge Tod des Zulageberechtigten zu Kapitalauszahlungen, so unterliegen sämtliche während der Laufzeit des Vertrages angesammelten Erträge der Besteuerung nach § 22 Nr. 5 Einkommensteuergesetz (EStG). Die gezahlten Eigenbeiträge sind nicht steuerpflichtig. Da es sich bei der Kapitalauszahlung um einen förderschädlichen Vorgang handelt, wird die Kapitalleistung vor Auszahlung um die erhaltenen Zulagen und um ggf. erhaltene Steuervorteile gekürzt. Wurde vor der Kapitalauszahlung von der bestehenden Möglichkeit Gebrauch gemacht, das gebildete Kapital teilweise oder vollständig für eine Verwendung als Altersvorsorge-Eigenheimbetrag im Sinne des § 92a

des Einkommensteuergesetzes zu entnehmen, so erhöhen sich die in der Kapitalleistung enthaltenen Erträge zusätzlich um weitere Erträge. Das entnommene und nicht zurückgezahlte Kapital wird in diesem Fall mit 2 % für jedes volle Kalenderjahr zwischen dem Zeitpunkt der Entnahme des Eigenheimbetrages und dem vereinbarten Rentenbeginn verzinst. Eine Kapitalertragsteuer wird nicht einbehalten, da die in der Kapitalleistung enthaltenen Erträge im Gegensatz zu den Erträgen einer herkömmlichen Lebensversicherung nicht im Rahmen des § 20 Abs. 6 Einkommensteuergesetz (EStG) als Einkünfte aus Kapitalvermögen, sondern wie beschrieben nach § 22 Nr. 5 Einkommensteuergesetz (EStG) zu versteuern sind. Die beschriebenen Folgen der Kapitalauszahlung ergeben sich nicht, wenn im Falle des Todes das angesammelte Altersvorsorgevermögen auf einen anderen, auf den Namen des überlebenden Ehepartners lautenden Altersvorsorgevertrag übertragen wird und zum Zeitpunkt des Todes die Ehepartner unbeschränkt steuerpflichtig und nicht dauernd getrennt lebend waren.

Wird der Vertrag förderschädlich verwendet, muss die zentrale Stelle (Deutsche Rentenversicherung Bund) über die schädliche Verwendung informiert werden. Die zentrale Stelle ermittelt den Rückzahlungsbetrag, der sich aus den Zulagen und den Sonderausgabenabzugsvorteilen des entsprechenden Altersvorsorgevertrages zusammensetzt. Der Rückzahlungsbetrag wird nicht an den Zulageberechtigten ausgezahlt, sondern direkt an die zentrale Stelle.

Bei einer schädlichen Verwendung ist zudem zu beachten, dass die aus einem Altersvorsorgevertrag ausgezahlten Beiträge nach Abzug der Eigenbeiträge und Zulagen (also die Erträge und Wertsteigerungen) einkommensteuerpflichtig sind (nachgelagerte Besteuerung gemäß § 22 Nr. 5 S. 4 Einkommensteuergesetz (EStG)).

Was passiert, wenn Sie ins Ausland ziehen oder aus anderen Gründen nicht mehr in Deutschland unbeschränkt steuerpflichtig sind?

Endet die unbeschränkte Steuerpflicht des Zulageberechtigten durch Aufgabe des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthalts in Deutschland, so ist die erhaltene Förderung zurückzuzahlen. Der Zulagenberechtigte kann jedoch bei der Deutsche Rentenversicherung Bund eine Stundung des Rückzahlungsbetrages bis zum Zeitpunkt der Auszahlung aus dem Rentenvertrag beantragen. Bei Erhalt der Leistung sind dann 15 % des monatlichen Versorgungsbetrages zur Tilgung des gestundeten Rückzahlungsbetrages zu zahlen. Bei dauerhafter Rückkehr ins Inland und erneuter unbeschränkter Steuerpflicht wird die Stundung erlassen. Bei vorübergehender Entsendung ins Ausland wird nach der Wiederkehr und erneuter unbeschränkter Steuerpflicht die Zulage auf Antrag auch für den Zeitraum der Entsendung gewährt. Dieser Antrag muss auf amtlichem Vordruck bis zum zweiten

Kalenderjahr erfolgen, das auf das Kalenderjahr folgt, in dem letztmals keine unbeschränkte Steuerpflicht bestand.

Wie ist die Kapitalentnahme zwecks Erwerb einer eigengenutzten Immobilie (Altersvorsorge-Eigenheimbetrag) geregelt?

Sie können das gebildete Kapital Ihrer Versicherung teilweise oder vollständig für eine Verwendung als Altersvorsorge-Eigenheimbetrag im Sinne des § 92a des Einkommensteuergesetzes entnehmen. Die Entnahme ist unter Beifügen der erforderlichen Zwecknachweise direkt bei der Deutsche Rentenversicherung Bund zu beantragen. Die Auszahlung des Altersvorsorge-Eigenheimbetrages durch uns erfolgt nach Prüfung und Mitteilung der Deutsche Rentenversicherung Bund, welche Summe förderunschädlich Ihrem Vertrag entnommen werden darf. Dient die Immobilie nicht mehr ausschließlich eigenen Wohnzwecken, ist die auf den nicht zurückgezahlten Eigenheimbetrag entfallende Förderung zurückzuzahlen. Wird der entnommene und noch nicht zurückgezahlte Betrag innerhalb des Folgejahres der letztmaligen Eigennutzung für eine weitere, begünstigte Immobilie verwendet oder der noch nicht zurückgezahlte Entnahmebetrag innerhalb des selben Zeitraums auf einen Altersvorsorgevertrag zurückgeführt, ist die Förderung jedoch nicht zurückzuzahlen. Verstirbt der zulageberechtigte Immobilieneigentümer und nutzt der im Todeszeitpunkt unbeschränkt steuerpflichtige und nicht dauernd getrennt lebende Ehepartner die Wohnung zu eigenen Wohnzwecken, so kann dieser einen neuen Altersvorsorgevertrag für die Rückzahlung bestimmen.

Erbschaftsteuer/Schenkungsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus der Rentenversicherung (als Altersvorsorgevertrag im Sinne des AltZertG) unterliegen der Schenkung- oder Erbschaftsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen erworben werden. Sie selbst als Versicherungsnehmer erhalten die Versicherungsleistung schenkung- bzw. erbschaftsteuerfrei.

Versicherungsteuer

Für Ihre Beiträge ist keine Versicherungsteuer zu zahlen.

Sonstiges

Die Anwendung der Steuerregelungen auf den jeweiligen Altersvorsorgevertrag kann nicht für die gesamte Laufzeit des Vertrages garantiert werden. Insbesondere aus der Änderung von Gesetzen, Verordnungen, Verwaltungsanweisungen oder durch Rechtsprechung während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch einvernehmliche Vertragsänderungen, kann sich eine abweichende steuerliche Behandlung ergeben.

Grundsätze der Kapitalanlage

Die Kapitalanlage des garantierten Vorsorgekapitals erfolgt grundsätzlich nach den aufsichtsrechtlichen Bestimmungen hinsichtlich einer größtmöglichen Rentabilität und Sicherheit, um jederzeit die vereinbarte Versicherungsleistung erbringen zu können. Stehen uns Anlagemöglichkeiten zur Verfügung, die besondere ethische, soziale und ökologische Belange berücksichtigen und die gleiche Rentabilität und Sicherheit besitzen wie normale Anlagen, so werden wir diese in der Regel bevorzugt auswählen.

Alle Angaben sind nach bestem Wissen und Gewissen gemäß der Gesetzeslage bei Drucklegung erfolgt. Eine Gewähr für die Vollständigkeit und Richtigkeit kann nicht übernommen werden. Für ergänzende Informationen wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.

Angaben zur Zertifizierung gemäß Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG)

Die Angaben zur Zertifizierung gemäß Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG) finden Sie im Versicherungsschein.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Kunde eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung unter anderem dann, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Kunden an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z. B. beim Arzt einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Kunden (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens- und Unfallversicherung ist daher im Antrag eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

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

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Versicherungsnummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindungen sowie falls erforderlich die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Leistungsfall und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

In vielen Fällen geben wir einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risikobeurteilung und bei der Beurteilung des Leistungsfalls mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

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

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (z. B. Doppelversicherungen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Kunden weitergegeben wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Zur Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis nutzen wir ein Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft mit Daten, die der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) im Auftrag der Versicherer verschlüsselt. Auf Basis dieses Systems kann es zu einem auf den konkreten Anlass bezogenen Austausch personenbezogener Daten zwischen dem anfragenden und dem angefragten Versicherer kommen.

5. Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) werden durch rechtlich selbständige Unternehmen betrieben. Um dem

Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Versicherungsverträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer gemeinsamen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sogenannten Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zurzeit folgende Unternehmen an, mit denen teilweise gemeinsame Datensammlungen bestehen oder in Zukunft entstehen sollen:

- PBV Lebensversicherung AG, Hilden
- PB Pensionskasse AG, Hilden
- PB Versicherung AG, Hilden
- PB Lebensversicherung AG, Hilden
- PB Pensionsfonds AG, Hilden

6. Datenverarbeitung außerhalb der Unternehmensgruppe

Wir übertragen Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung an andere Unternehmen/Personen außerhalb der Unternehmensgruppe, z. B. an Dienstleistungsgesellschaften. Diese Dienstleistungsgesellschaften werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die Dienstleistungsgesellschaften sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicherzustellen, einen zweckgebunden und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapi-

talanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Unternehmensgruppe zusammen.

7. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten werden Sie durch Vermittler betreut. Bei den Vermittlern handelt es sich um Mitarbeiter, die im Rahmen der getroffenen Kooperationsabkommen mit den inländischen Unternehmen der Deutschen Postbank AG tätig werden sowie um selbständige Versicherungsmakler oder Mehrfachagenten.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen.

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

8. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

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

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