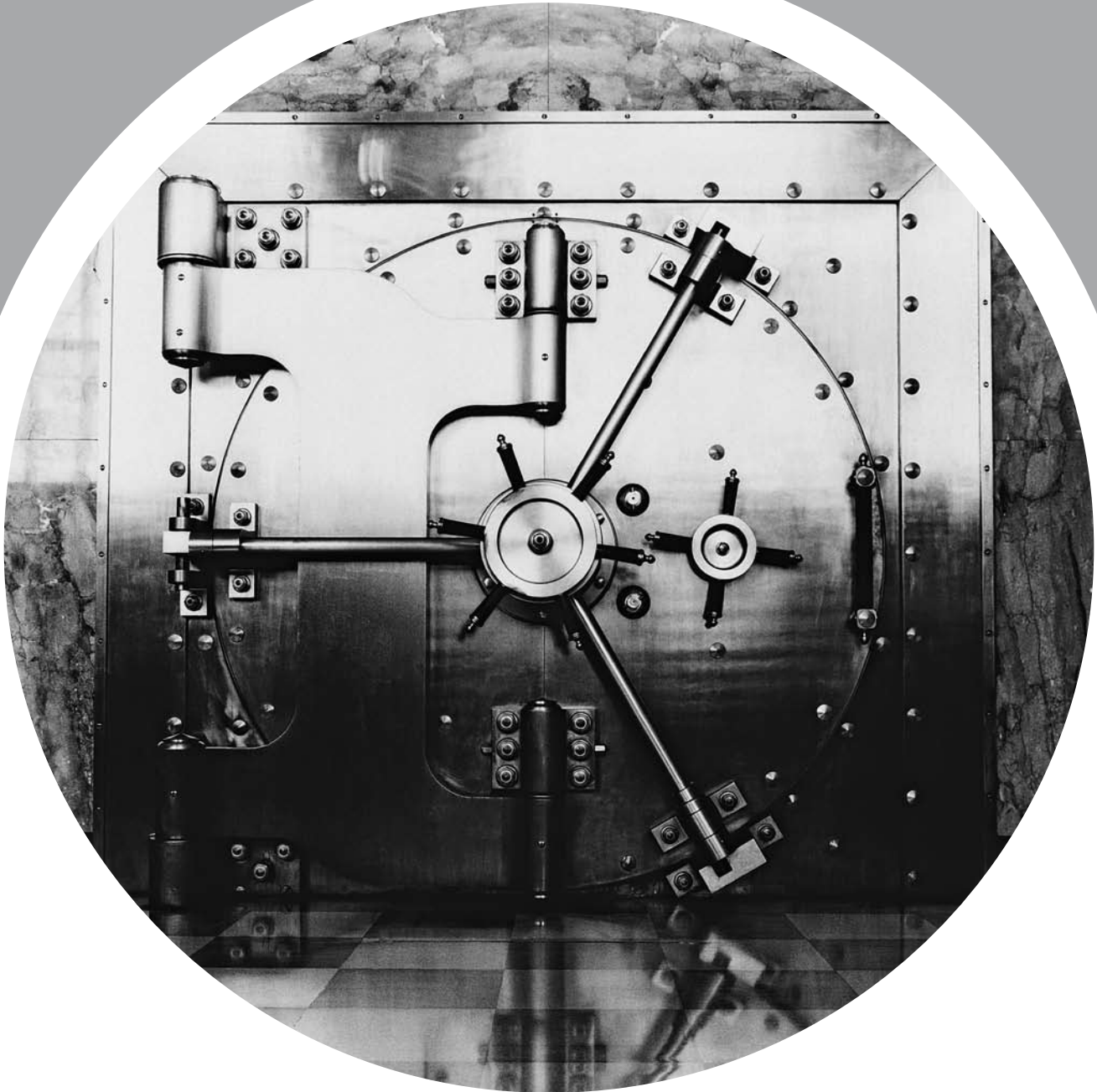


Stand 10/2008

ASPECTA LUX.konzeptrente



ASPECTA
SPIRIT AND SOLUTIONS

C. Versicherungsbedingungen

C. Versicherungsbedingungen

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung (LUX.konzeptrente)

Sehr geehrter Kunde,

in den Versicherungsbedingungen sprechen wir mit unserer persönlichen Anrede grundsätzlich den „Versicherungsnehmer“ als denjenigen an, der die Versicherung beantragt hat und somit unser unmittelbarer Vertragspartner ist.

Im Text nehmen wir Bezug auf einige Gesetze. Die verwendete Abkürzung bezeichnet:

VVG: Gesetz über den Versicherungsvertrag
(Versicherungsvertragsgesetz – VVG)

I. Leistungsbeschreibung

- § 1 Welchen Versicherungsschutz bietet Ihre fondsgebundene Rentenversicherung?
- § 2 Wer trägt das Kapitalanlagerisiko bei der fondsgebundenen Rentenversicherung?
- § 3 Was ist während der flexiblen Leistungsphase versichert?
- § 4 Was ist bei Tod vor Ende der flexiblen Leistungsphase versichert?
- § 5 Was ist bei Tod nach Ende der flexiblen Leistungsphase versichert?
- § 6 Wie ermittelt sich das Fondsvermögen?
- § 7 Was gilt bei einem Anlagewechsel?
- § 8 Was können Sie bis zum Beginn der flexiblen Leistungsphase verändern?
- § 9 Sie wünschen eine Teilauszahlung vor Beginn der flexiblen Leistungsphase?
- § 10 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

II. Leistungsauszahlung

- § 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 12 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

III. Überschussbeteiligung

- § 14 Wie sind Sie grundsätzlich an den Überschüssen beteiligt?
- § 15 Welche Besonderheiten gelten bis zum Beginn der flexiblen Leistungsphase?
- § 16 Welche Besonderheiten gelten ab Beginn der flexiblen Leistungsphase?

IV. Beitragszahlung

- § 17 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 18 Welche Optionen stehen Ihnen bezüglich der Beitragszahlung zur Verfügung?
- § 19 Welche Kosten sind bei der Kalkulation Ihrer Versicherung berücksichtigt?
- § 20 Welche Kosten und Gebühren stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?
- § 21 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 22 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?
- § 23 Wann können Sie eine Beitragspause beantragen?

V. Kündigung/vorzeitige Beendigung des Versicherungsvertrages

- § 24 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?
- § 25 Wann wird die Versicherung bei nicht ausreichendem Fondsvermögen vorzeitig beendet?

VI. Sonstiges

- § 26 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 27 Wo ist der Gerichtsstand?

Falls eine Dynamik eingeschlossen ist, gelten ferner die

VII. Allgemeine Regelungen für die Erhöhungen von Beitrag und Leistungen

- § 28 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?
- § 29 Zu welchem Zeitpunkt erhöht sich Beitrag und Versicherungsleistungen?
- § 30 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?
- § 31 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?
- § 32 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

I. Leistungsbeschreibung

§ 1 Welchen Versicherungsschutz bietet Ihre fondsgebundene Rentenversicherung?

Ihre fondsgebundene Rentenversicherung bietet Versicherungsschutz durch Zahlung einer Altersrente, wenn die versicherte Person den Beginn der flexiblen Leistungsphase erlebt (§ 3) und darüber hinaus durch Zahlung einer Kapitalleistung bei Tod vor Ende der flexiblen Leistungsphase (§ 4).

Die Versicherungsleistungen werden grundsätzlich als Geldleistung erbracht (zu den Ausnahmen siehe § 2 Absatz 2).

§ 2 Wer trägt das Kapitalanlagerisiko bei der fondsgebundenen Rentenversicherung?

(1) Der Versicherungsschutz Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung hängt bis zum Ende der flexiblen Leistungsphase (§ 4) von der Wertentwicklung der von Ihnen gewählten Anlageportfolios (Fondsbaskets) ab. Da diese Wertentwicklung nicht vorauszusehen ist, können wir insbesondere die Höhe der versicherten Altersrente nicht garantieren. Sie haben vielmehr die Chance, z. B. bei Kurssteigerungen der Fonds oder des Anlageportfolios einen Wertzuwachs zu erzielen, während Sie bei Kursrückgängen das Kapitalanlagerisiko einer Wertminderung tragen. Bei Fonds, die nicht in Euro geführt werden, können Schwankungen der Wechselkurse den Wert der Fonds zusätzlich beeinflussen. Das bedeutet insgesamt, dass die Höhe der Versicherungsleistungen je nach Entwicklung der Anlageportfolios höher oder niedriger ausfallen kann.

Werden die Beiträge nicht mehr in voller Höhe gezahlt oder reicht in der beitragsfreien Zeit das Fondsvermögen (§ 6) nicht aus, die Kosten sowie die für die Versicherungsleistungen notwendigen Risikobeiträge zu finanzieren, kann die Versicherung vorzeitig enden (§ 25).

(2) Hat die Kapitalanlagegesellschaft die Rücknahme von Fondsanteilen aus von uns nicht zu vertretenden Gründen eingestellt, sind wir berechtigt, dem Anspruchsberechtigten (§ 11) an Stelle des Geldwertes des Fondsvermögens (§ 6 Absatz 3) die entsprechenden Fondsanteile zu übertragen. Das gilt insbesondere bei Beginn der Zahlung einer Altersrente (§ 3); die Rente wird in diesem Fall nur aus dem Geldwert der Fondsanteile gebildet, die von der Einstellung der Rücknahme nicht betroffen sind.

§ 3 Was ist während der flexiblen Leistungsphase versichert?

(1) Bei Erleben des vereinbarten Beginns der flexiblen Leistungsphase können Sie sich das gesamte Fondsvermögen als Altersrente auszahlen lassen. Alternativ können Sie eine der in dem Absatz 4 a) bis f) genannten Optionen wahrnehmen.

Wir garantieren Ihnen zu dem bei Vertragsabschluss vereinbarten Beginn der flexiblen Leistungsphase pro 10.000 Euro Fondsvermögen eine monatliche lebenslange Mindestrente ohne Todesfallleistung in der in der Kundeninformation genannten Höhe.

Zum Beginn der Rentenzahlung richtet sich die Höhe des Rentenbetrages nach unseren zum Zeitpunkt des Rentenbeginns gültigen Kalkulationsgrundlagen für Rentenversicherungen. Zu den Kalkulationsgrundlagen gehören unsere Annahmen über Kapitalerträge (Rechnungszins), Risikoverlauf (Sterblichkeit) und Kosten. Mit diesen Kalkulationsgrundlagen berechnen wir nach den allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus dem Geldwert des Anteilguthabens zum Rentenbeginn einen Rentenbetrag. Dieser ist jedoch mindestens so hoch wie die in der Kundeninformation genannte Höhe der monatlichen lebenslangen Mindestrente.

Abweichende Vereinbarungen zur Rentenzahlweise, zum Beginn der Rentenzahlung oder zur Rentengarantiezeit führen zu einer Anpassung der garantierten Mindestrente. Die Höhe der garantierten Mindestrente wird auf Grundlage der in Absatz 2 genannten Kalkulationsgrundlagen

nach den allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet. Darüber hinaus gehende Änderungen führen nach den allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zu einer Neufestsetzung der garantierten Rente unter Berücksichtigung unserer zum Zeitpunkt des Rentenbeginns gültigen Kalkulationsgrundlagen für Rentenversicherungen.

(2) Die Kalkulation der garantierten Rente erfolgt auf Grundlage eines Rechnungszinses von 2,25 %, der Sterbetafel DAV 2004 R und den Kosten gemäß § 19 sowie eines Sicherheitsabschlages von 25 %.

(3) Die flexible Leistungsphase ist ein Zeitraum, in welchem Sie über Ihr Fondsvermögen verfügen können. Die flexible Leistungsphase beginnt zu einem von Ihnen festgelegten Termin. Sie endet (Absatz 6) spätestens mit Vollendung des 80. Lebensjahres der versicherten Person.

(4) Nehmen Sie eine in diesem Absatz genannte Option wahr oder treffen Sie eine abweichende Vereinbarung des Leistungsspektrums im Sinne des Absatzes 1, richtet sich die Höhe der Rente nach dem Geldwert des umzuwandelnden Fondsvermögens sowie dem zum Zeitpunkt der Umwandlung gültigen und von Ihnen gewählten Optionsrententarif. Insbesondere richtet sich die Höhe der Rente nach unseren zum Zeitpunkt der Umwandlung gültigen Kalkulationsgrundlagen für Rentenversicherungen. Die Höhe der Rente ist jedoch mindestens so hoch wie die im Absatz 1 genannte garantierte Mindestrente.

Während der flexiblen Leistungsphase haben Sie die nachfolgenden Optionen:

- Wahl der Zeitpunkte der Verwendung des Fondsvermögens (Absatz a)
- Auszahlung des Fondsvermögens als Altersrente (Absatz b)
- Teilauszahlung des Fondsvermögens als Altersrente (Absatz c)
- Kapitaloption (Absatz d)
- Teilkapitaloption (Absatz e)
- Kombination von Altersrente und Teilkapitaloption (Absatz f)

a) Während der flexiblen Leistungsphase können Sie zu beliebigen Zeitpunkten das gesamte Fondsvermögen oder Teile des Fondsvermögens unter den nachfolgenden Voraussetzungen der Absätze b) und c) in eine Altersrente umwandeln.

Das zur Verfügung stehende Fondsvermögen reduziert sich noch um nicht getilgte Abschlusskosten.

Darüber hinaus können Sie sich zu beliebigen Zeitpunkten den Geldwert des gesamten Fondsvermögens oder den Geldwert von Teilen des Fondsvermögens unter der Voraussetzung der Absätze d) und e) auszahlen lassen.

b) Sie können sich das gesamte Fondsvermögen als Altersrente auszahlen lassen. Der Jahresbetrag der Altersrente muss mindestens 300 EUR betragen. Erreicht der Jahresbetrag der Altersrente den vorgenannten Betrag nicht, zahlen wir statt der Altersrente den Geldwert des Fondsvermögens aus und die Versicherung erlischt.

c) Sie können sich Teile des Fondsvermögens als Altersrente auszahlen lassen. Der Betrag der Jahresrente muss mindestens 300 EUR betragen. Sofern Sie sich nur Teile des Fondsvermögens als Altersrente auszahlen lassen, muss der Geldwert des verbleibenden Fondsvermögens mindestens 2.500 EUR betragen. Erreicht der Jahresbetrag der Altersrente den Betrag von 300 EUR nicht oder unterschreitet der Geldwert des verbleibenden Fondsvermögens den Betrag von 2.500 EUR, können Sie diese Option nicht ausüben.

d) Sie können sich den Geldwert des gesamten Fondsvermögens auszahlen lassen (Kapitaloption). Dann erlischt die Versicherung.

e) Sie können sich den Geldwert von Teilen des Fondsvermögens auszahlen lassen (Teilkapitaloption). Jede Auszahlung muss mindestens 2.500 EUR betragen. Wenn Sie sich nicht das gesamte Fondsvermögen auszahlen lassen, muss der Geldwert des restlichen Fondsvermögens mindestens 2.500 EUR betragen. Beträgt die Auszahlung nicht mindestens 2.500 EUR oder unterschreitet der Geldwert des verbleibenden Fondsvermögens den Betrag von 2.500 EUR, können Sie diese Option nicht ausüben.

f) Sie können die unter Absatz c) und e) beschriebenen Optionen unter den dort genannten Voraussetzungen beliebig kombinieren

(5) Auszahlungen als Altersrente bzw. Auszahlungen des Fondsvermögens müssen von Ihnen spätestens drei Monate vor dem gewünschten Beginn der Rentenzahlung bzw. Kapitalauszahlungstermin beantragt werden. Für die Beantragung eines Optionsrententarifs mit Hinterbliebenenabsicherung gilt eine Frist von 3 Jahren.

(6) Die flexible Leistungsphase endet, wenn

- das gesamte Fondsvermögen in eine Altersrente umgewandelt oder ausbezahlt wurde oder

- der Geldwert des Fondsvermögens den Betrag von 2.500 EUR unterschreitet. In diesem Fall zahlen wir den Geldwert des Fondsvermögens aus.

Die flexible Leistungsphase endet spätestens mit Vollendung des 80. Lebensjahres der versicherten Person.

(7) Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, die flexible Leistungsphase um weitere fünf Jahre zu verlängern. Diese Verlängerung können Sie mit einer Frist von einem Monat vor Vollendung des 80. Lebensjahres beantragen. Die flexible Leistungsphase endet dann mit Vollendung des 85. Lebensjahres.

§ 4 Was ist bei Tod vor Ende der flexiblen Leistungsphase versichert?

(1) Stirbt die versicherte Person vor dem vierten Versicherungsjahr, erbringen wir eine Kapitalleistung

- a) in Höhe des Geldwertes des dann vorhandenen Fondsvermögens,
 - b) zuzüglich der zum Zeitpunkt des Todes gültigen Mindestrisikosumme,
 - c) zuzüglich der Differenz in EUR zwischen der zum Zeitpunkt des Todes gültigen Mindesttodesfallsumme und dem Fondsvermögen zzgl. Mindestrisikosumme. Dies gilt nur für den Fall, dass die Summe aus Fondsvermögen und Mindestrisikosumme die Mindesttodesfallsumme nicht übersteigt,
- maximal jedoch die bis zum Zeitpunkt des Todes eingezahlten Beiträge und Zuzahlungen.

Die Mindesttodesfallsumme beträgt zehn Prozent der anfänglichen Beitragssumme (ohne Berücksichtigung von Zuzahlungen).

Die Mindestrisikosumme beträgt in der beitragspflichtigen Zeit zehn Prozent der anfänglichen Beitragssumme (ohne Berücksichtigung von Zuzahlungen), bei vorzeitiger Beitragsfreistellung fünf Prozent der anfänglichen Beitragssumme (ohne Berücksichtigung von Zuzahlungen)

(2) Stirbt die versicherte Person nach dem dritten Versicherungsjahr und vor Ende der flexiblen Leistungsphase, erbringen wir eine Kapitalleistung

- a) in Höhe des Geldwertes des dann vorhandenen Fondsvermögens,
- b) zuzüglich der zum Zeitpunkt des Todes gültigen Mindestrisikosumme,
- c) zuzüglich der Differenz in EUR zwischen der zum Zeitpunkt des Todes gültigen Mindesttodesfallsumme und dem Fondsvermögen zzgl. Mindestrisikosumme. Dies gilt nur für den Fall, dass die Summe aus Fondsvermögen und Mindestrisikosumme die Mindesttodesfallsumme nicht übersteigt.

Die Mindesttodesfallsumme beträgt zehn Prozent der anfänglichen Beitragssumme (ohne Berücksichtigung von Zuzahlungen).

Die Mindestrisikosumme beträgt in der beitragspflichtigen und planmäßig beitragsfreien Zeit sowie während Beitragspausen zehn Prozent der anfänglichen Beitragssumme (ohne Berücksichtigung von Zuzahlungen), bei vorzeitiger Beitragsfreistellung sowie in der flexiblen Leistungsphase fünf Prozent der anfänglichen Beitragssumme (ohne Berücksichtigung von Zuzahlungen).

§ 5 Was ist bei Tod nach Ende der flexiblen Leistungsphase versichert?

Stirbt die versicherte Person nach Ende der flexiblen Leistungsphase, erfolgt die Leistung nach den Bedingungen des zum Zeitpunkt der Umwandlung des Fondsvermögens gültigen und von Ihnen gewählten Optionsrententarifs.

§ 6 Wie ermittelt sich das Fondsvermögen?

(1) Von Ihrem Beitrag und jeder Zuzahlung wird zunächst der zur Deckung von Kosten bestimmte Betrag abgezogen. Dieser Betrag errechnet sich aus den in der Kundeninformation genannten Angaben zur Tilgung der insgesamt anfallenden Abschluss- und Vertriebskosten zuzüglich des Teils der sonstigen Kosten, der nur während der Beitragszahlungsdauer erhoben wird (§ 19). Mit dem verbleibenden Betrag des Beitrages bzw. der Zuzahlung (Anlagebetrag) erwerben wir Anteile der von Ihnen gewählten Anlageportfolios in dem von Ihnen bestimmten Verhältnis. Diese Anteile schreiben wir Ihrem Fondsvermögen gut.

Die zur Deckung des Todesfallrisikos bestimmten, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Risikobeiträge und den verbleibenden Teil der sonstigen Kosten – das sind die in der Kundeninformation genannten, auch noch nach Ablauf der Beitragszahlung fälligen sonstigen Kosten (§ 19) – entnehmen wir zu Beginn jeden Monats dem Fondsvermögen. Die Entnahme aus den einzelnen Fonds

bzw. Anlageportfolios entspricht dabei dem Verhältnis der Fonds bzw. Anlageportfolios zueinander.

(2) Bei ausschüttenden Fonds werden mit den ausgeschütteten Erträgen Anteile des gleichen Fonds erworben, die dem Fondsvermögen gutgeschrieben werden. Bei thesaurierenden Fonds fließen die Erträge, die aus den darin enthaltenen Vermögenswerten erzielt werden, den Fonds direkt zu und erhöhen so den Wert des Fondsanteils.

(3) Der Geldwert des Fondsvermögens Ihrer Versicherung ergibt sich durch Multiplikation der Anzahl der Fondsanteile mit dem jeweiligen Rücknahmepreis eines Fondsanteils. Der Rücknahmepreis wird

- bei Leistungen wegen Todes am letzten Börsentag des Versicherungsmonats des Eingangs der Mitteilung des Todes,
- bei einer Auszahlung des Fondsvermögens als Altersrente am letzten Börsentag in dem Versicherungsmonat vor Beginn der Rentenzahlung,
- bei einer vollständigen Auszahlung des Fondsvermögens am letzten Börsentag in dem Versicherungsmonat vor Fälligkeit der Auszahlung,
- bei Beitragsfreistellung am Börsentag, bevor die Versicherung beitragsfrei gestellt wird,
- bei Kündigung am letzten Börsentag in dem Versicherungsmonat nach Eingang des Kündigungsschreibens (§ 24 Absatz 2),
- bei Erwerb von Anteilen und Entnahme von Risikobeiträgen und Kosten gemäß Absatz 1 am letzten Börsentag des Vormonats,
- bei Erwerb von Anteilen gemäß Absatz 2 am Börsentag der Ausschüttung,
- bei einer Teilauszahlung gemäß § 9 am letzten Börsentag vor Fälligkeit der Teilauszahlung,
- bei Anlagewechsel gemäß § 7 am ersten Börsentag nach Eingang des Antrags auf Anlagewechsel,
- bei Zuzahlungen gemäß § 18 Absatz 3 am letzten Börsentag des Monats, in dem die Zuzahlung eingeht, bzw. bei Eingang am Monatsersten am letzten Börsentag des Vormonats und
- bei Gutschriften aus der laufenden Überschussbeteiligung gemäß § 15 Absatz 3 am letzten Börsentag des jeweils abgelaufenen Monats ermittelt.

Wird zu dem entsprechenden Zeitpunkt von der Kapitalanlagegesellschaft kein Rücknahmepreis festgestellt, wird der letzte vor diesem Termin festgestellte Rücknahmepreis genommen, es sei denn, dass die Rücknahme der Fondsanteile eingestellt worden ist (§ 2 Absatz 2).

Fremdwährungen rechnen wir dabei, sofern ein amtlich festgesetzter Kurs oder ein vom Europäischen System der Zentralbanken ermittelter Referenzzkurs vorhanden ist, zu diesem um. Anderenfalls erfolgt die Umrechnung nach billigem Ermessen.

§ 7 Was gilt bei einem Anlagewechsel?

(1) Während der Vertragslaufzeit können Sie beliebig viele Wechsel unter den zur Verfügung stehenden Fonds und Anlageportfolios durchführen (Anlagewechsel), wobei auf jeden gewählten Investmentfonds bzw. jedes Anlageportfolio mindestens zehn Prozent des Anlagebetrags entfallen muss. In jedem Versicherungsjahr sind zwei Anlagewechsel kostenlos, für jeden weiteren wird eine Gebühr von 25 EUR fällig. Dabei haben Sie mehrere Möglichkeiten:

- a) Das vorhandene Fondsvermögen kann vollständig oder teilweise in einen oder mehrere andere von uns angebotene Anlageportfolios übertragen werden. Künftige Anlagebeträge werden unverändert in die ursprünglich gewählten Anlageportfolios investiert (Shiften). Für die Berechnung gilt § 6 Absatz 3.
- b) Künftige Anlagebeträge können vollständig oder teilweise in einen anderen oder mehrere andere von uns angebotene Anlageportfolios angelegt werden. Das bereits vorhandene Fondsvermögen verbleibt in den bisherigen Anlageportfolios (Switchen). Anlagewechsel können zu jedem Beitragsfälligkeitstermin mit einer Frist von fünf Werktagen beantragt werden.
- c) Sie können das Shiften und Switchen zum selben Termin beantragen. In diesem Fall werden sowohl das vorhandene Fondsvermögen als auch künftige Anlagebeträge in einen oder mehrere andere von uns angebotene Anlageportfolios übertragen bzw. angelegt (Kombination aus Shiften und Switchen).

(2) Ihr Vertrag enthält ein dynamisches Ablaufmanagement, zu dem Ihnen während der Vertragslaufzeit Vorschläge unterbreitet werden.

(3) Nach Ablauf der Hälfte der vereinbarten Beitragszahlungsdauer, jedoch frühestens nach sieben Jahren, haben Sie im Rahmen des dynamischen individuellen Ablaufmanagements die Möglichkeit, Ihr

Fondsvermögen oder Teile davon in risikoärmere Anlageportfolios umzuschichten. Dadurch werden die Risiken einer Wertminderung der Anlageportfolios aufgrund von Kursrückgängen in den letzten Jahren vor Beginn der flexiblen Leistungsphase reduziert. Die Teilnahme am dynamischen individuellen Ablaufmanagement ist unverbindlich, kann jederzeit unterbrochen und wieder aufgenommen werden. Für das Umschichten werden keine Gebühren sowie keine Ausgabeaufschläge erhoben.

(4) Maßgeblich für die Umschichtungen im Rahmen des dynamischen individuellen Ablaufmanagements sind dabei Ihre persönlichen Anlageziele und Risikobereitschaft, zu denen wir Sie regelmäßig befragen. Auf Basis Ihrer Angaben und der aktuellen Situation an den Kapitalmärkten unterbreiten wir Ihnen dann individuelle Vorschläge (oder einen individuellen Vorschlag) für eine risikoärmere Aufteilung Ihres Fondsvermögens. Die Umschichtung der Anlageportfolios erfolgt ausschließlich durch Ihre Zustimmung bzw. durch Annahme unseres Vorschlags. Eine Anpassung Ihres individuellen Ablaufmanagements erfolgt regelmäßig bis zum Beginn der flexiblen Leistungsphase.

(5) Sie können während der Ablaufmanagement-Phase jederzeit zusätzlich Fondsvermögen gem. Absatz (1) a) (Shiften) übertragen oder das Aussetzen des Ablaufmanagements verlangen.

(6) Ein Erweitern der Fondspalette ist uns jederzeit ohne Angabe von Gründen möglich. Ein Reduzieren der Fondspalette ist uns nur aus folgenden Gründen möglich:

- a) Die Kapitalanlagegesellschaft hat den Fonds geschlossen.
- b) Der Fonds ist für den Vertrieb in Deutschland nicht mehr zugelassen.
- c) Der Kauf von Anteilen wird durch die Kapitalanlagegesellschaft nicht zugelassen.

Sollte ein Anlagewechsel erforderlich sein, werden wir Sie schriftlich darüber benachrichtigen, zu welchem Zeitpunkt und in welchen Fonds wir umschichten, falls Sie uns innerhalb einer Frist von sechs Wochen keinen anderen der von uns für Ihre Versicherung angebotenen Fonds zur Umschichtung benennen.

§ 8 Was können Sie bis zum Beginn der flexiblen Leistungsphase verändern?

(1) Sie können bis zum vereinbarten Beginn der flexiblen Leistungsphase noch folgende Option ausüben:

- Vorverlegung der flexiblen Leistungsphase (Absatz 2)

Dazu ist es erforderlich, dass Sie uns Ihren Wunsch auf Ausübung der Option unter Beachtung der nachfolgenden Regelungen schriftlich mitteilen.

(2) Sie haben die Möglichkeit, den Beginn der flexiblen Leistungsphase vorzuverlegen. Der neue Beginn der flexiblen Leistungsphase darf nicht vor dem 55. Lebensjahr der versicherten Person und nicht vor dem dreizehnten Versicherungsjahr liegen.

§ 9 Sie wünschen eine Teilauszahlung vor Beginn der flexiblen Leistungsphase?

(1) Sie können vor Beginn der flexiblen Leistungsphase mit Frist von drei Werktagen zu jedem Monatsersten, frühestens jedoch ab dem sechsten Versicherungsjahr, eine Teilauszahlung verlangen.

(2) Eine Teilauszahlung kann höchstens einmal pro Versicherungsjahr gewährt werden.

(3) Der Auszahlungsbetrag darf den zum Zeitpunkt der Teilauszahlung aktuellen Rückkaufswert nach § 24 nicht übersteigen. Das verbleibende Fondsvermögen darf einen Geldwert von 1.000 EUR nicht unterschreiten.

(4) Während einer Beitragspause (§ 23) können wir Ihnen keine Teilauszahlung gewähren.

(5) Bei Teilauszahlungen entnehmen wir dem Fondsvermögen Anteile in Höhe des gewünschten Auszahlungsbetrages zuzüglich eines Abzugs in der Weise, dass sich das Verhältnis der Geldwerte der Fondsanteile zueinander nicht verändert.

Der Abzug setzt sich zusammen aus einem Fixbetrag von 50 EUR und einem prozentualen Abzug. Der prozentuale Abzug beträgt im sechsten Versicherungsjahr 3,75 % des zu entnehmenden Betrags. Der Prozentsatz reduziert sich pro weiteres begonnenes Versicherungsjahr um 0,25 Prozentpunkte. Ab dem 21. Versicherungsjahr erfolgt kein Abzug mehr. Der Abzug entfällt ferner ab dem Beginn der flexiblen Leistungsphase, sofern die zurückgelegte Laufzeit der Versicherung mindestens 12 Versicherungsjahre beträgt und die versicherte Person das 55. Lebensjahr vollendet hat. Der Abzug ist die Differenz aus dem insgesamt

zu entnehmenden Betrag und dem gewünschten Auszahlungsbetrag. Der Abzug vom Fondsvermögen wird zum Ausgleich für die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes erhoben; zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zu Grunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

§ 10 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht und wo er eintritt. Bei folgenden Ursachen gelten jedoch Einschränkungen der Leistungspflicht:

a) Bei Tod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich die für den Todesfall vereinbarte Leistung auf die Auszahlung des für den Todestag des für den ersten Werktag nach Eingang der Mitteilung des Todes berechneten Fondsvermögens abzüglich eventuell rückständiger Beiträge.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht gilt nicht, wenn die versicherte Person nach Beginn der Rentenzahlung oder in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes im Ausland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

b) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren seit Zahlung des Erstbeitrages oder seit Widerinkraftsetzung der Versicherung nach vorheriger Beitragsfreistellung beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Fondsvermögens abzüglich eventuell rückständiger Beiträge.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

II. Leistungsauszahlung

§ 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des Versicherungsfalles die Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

(2) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

(3) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag unwiderruflich und damit sofort erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

(4) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf das von ihm angegebene Konto auf seine Kosten und Gefahr.

§ 12 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheines 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 Renten- oder der Kapitalzahlung 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 eine amtliche, das Geburtsdatum und den Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen.

Stirbt die versicherte Person vor Ende der flexiblen Leistungsphase, so ist uns ferner ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat, vorzulegen.

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

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

(6) Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzahlen.

§ 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Den Inhaber des Versicherungsscheines können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen.

(2) Wir können verlangen, dass der Inhaber des Versicherungsscheines seine Berechtigung nachweist.

III. Überschussbeteiligung

§ 14 Wie sind Sie grundsätzlich an den Überschüssen beteiligt?

(1) Um die zugesagten Versicherungsleistungen über die in der Regel lange Versicherungsdauer hinweg sicherzustellen, sind die vereinbarten Lebensversicherungsbeiträge besonders vorsichtig kalkuliert. Überschüsse entstehen, wenn sich der Verlauf der Sterblichkeit und die Kostenentwicklung günstiger gestalten als wir bei der Beitragskalkulation angenommen haben. An diesen Überschüssen sind Sie und die anderen Versicherungsnehmer beteiligt. Die Überschussermittlung erfolgt nach den Vorschriften des Luxemburgischen Aufsichts- und Gesellschaftsrechts.

(2) Überschüsse werden den einzelnen Verträgen direkt zugeschrieben. Die Höhe der Überschüsse wird vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgeblichen, aufsichtsrechtlichen Bestimmungen jährlich festgelegt. In einzelnen Versicherungsjahren, insbesondere etwa in den ersten Versicherungsjahren, kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen, sofern dies sachlich gerechtfertigt ist.

§ 15 Welche Besonderheiten gelten bis zum Beginn der flexiblen Leistungsphase?

(1) Bis zum Beginn der flexiblen Leistungsphase können die folgenden Überschüsse anfallen und zugeteilt werden:

a) Risikoüberschüsse in Prozent der bei Ihrer Versicherung zu Beginn des jeweiligen Versicherungsmonats berücksichtigten Risikobeiträge für den Todesfall;

b) während der beitragspflichtigen Phase nach einer von der gewählten Beitragszahlungsdauer abhängigen Wartezeit (je begonnene 10 Jahre Beitragszahlungsdauer 1 Jahr Wartezeit) : Kostenüberschüsse in Prozent des vereinbarten Beitrags;

c) Ab dem zweiten Versicherungsjahr bis zum Beginn der flexiblen Leistungsphase : Kostenüberschüsse in Prozent des Geldwertes des Fondsvermögens zu Beginn des Versicherungsmonats unter Berücksichtigung der Gutschriften und Belastungen gemäß § 6.

§ 16 Welche Besonderheiten gelten ab Beginn der flexiblen Leistungsphase?

Ab Beginn der flexiblen Leistungsphase können Risikoüberschüsse (§ 15 Absatz 1) anfallen. Des Weiteren können aus der Altersrente weitere Überschüsse entstehen. Diese erfolgen auf den Grundlagen des dann gültigen und von Ihnen gewählten Optionsrententarifs.

IV. Beitragszahlung

§ 17 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die Beiträge müssen Sie wie vertraglich vereinbart zu Beginn einer jeden Versicherungsperiode zahlen. Die Versicherungsperiode entspricht der vereinbarten Beitragszahlweise. Eine abweichende Zahlungsweise kann nachträglich vereinbart werden.

(2) In der flexiblen Leistungsphase sind keine Beiträge zu zahlen.

(3) Zahlungen der Beiträge an uns können nur wirksam auf ein von uns benanntes Konto entrichtet werden. Ein Versicherungsvermittler ist nicht zur Entgegennahme von Zahlungen bevollmächtigt.

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

(5) Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

(6) Die Beiträge können nur im Lastschriftverfahren gezahlt werden. Wir buchen die Beiträge jeweils bei Fälligkeit von dem von Ihnen angegebenen Konto ab.

§ 18 Welche Optionen stehen Ihnen bezüglich der Beitragszahlung zur Verfügung?

(1) Sie können bezüglich der Beitragszahlung noch die folgende Option ausüben:

– Zuzahlungen (Absatz 2),

Dazu ist es erforderlich, dass Sie uns Ihren Wunsch auf Ausübung der Option unter Beachtung der nachfolgenden Regelungen schriftlich mitteilen.

(2) a) Sie können bis fünf Jahre vor Beginn der flexiblen Leistungsphase Zuzahlungen leisten. Jede Zuzahlung – soweit sie nicht zur Deckung der Kosten bestimmt ist – erhöht das Fondsvermögen Ihrer Versicherung. Eine Zuzahlung muss mindestens 480 EUR betragen. Zum Zeitpunkt der Zuzahlung ggf. bestehende Beitragsrückstände werden mit der Zuzahlung verrechnet.

b) Im Hinblick auf die Anlage Ihrer Zuzahlung haben Sie folgende Möglichkeiten:

– Die Zuzahlung wird in den ursprünglich gewählten Fonds oder das Anlageportfolio angelegt.

– Die Zuzahlung wird in andere Anlageportfolios angelegt, der vorhandene Anlagestock bleibt in den ursprünglich gewählten Fonds oder Anlageportfolio.

c) Die Zuzahlung kann zu jedem Monatsersten erfolgen und muss bis zu diesem Zeitpunkt auf unserem Konto eingegangen sein. Falls die Zuzahlung verspätet eingezahlt wird, wird sie dem Versicherungsvertrag zum darauf folgenden Monatsersten gutgeschrieben.

d) Die Erhöhung und Fortschreibung des Fondsvermögens aus der Zuzahlung errechnet sich nach den zum Zeitpunkt der Gutschrift der Zuzahlung jeweils aktuellen Kalkulationsgrundlagen für Erhöhungsleistungen, die die Annahmen über Risikoverlauf (Sterblichkeit) und Kosten betreffen. Mit der Zuzahlung abzüglich Kosten (§ 6 Absatz 1) erwerben wir Anteile der gewählten Fonds oder des Anlageportfolios gemäß dem gewählten Verhältnis. Sie können jedoch unter Beachtung der Regelungen in § 7 Absatz 1 auch bestimmen, dass dieser Betrag in andere Anlageportfolios investiert werden soll.

e) Im Falle einer Aufhebung der Versicherung durch Rücktritt oder Anfechtung wegen Verletzung der in § 19 VVG beschriebenen vorvertraglichen Anzeigepflicht können Sie eine Rückzahlung der Zuzahlungen nicht verlangen. In diesem Fall erhalten Sie den Rückkaufswert (§ 24 Absatz 3). Im Falle von geleisteten Zuzahlungen nach dem Termin der Kündigung (§ 24) werden wir diese erstatten; einen weiteren Betrag können Sie nicht verlangen.

§ 19 Welche Kosten sind bei der Kalkulation Ihrer Versicherung berücksichtigt?

(1) Die Kalkulation einer Versicherung geschieht unter Berücksichtigung der Tatsache, dass eine Vielzahl von Verträgen, die gleichartige Risiken absichern, gemeinsam verwaltet werden. Kosten werden daher nicht vertragsindividuell, sondern nach für alle Verträge gleichmäßig geltenden Prinzipien erhoben.

(2) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen und die laufende Verwaltung des Versicherungsvertrages entstehen Kosten (Abschluss- und Vertriebskosten sowie sonstige Kosten). Diese Kosten sind bereits bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt. Angaben zur Höhe dieser Kosten finden Sie in der Kundeninformation.

(3) Die Abschluss- und Vertriebskosten umfassen insbesondere Abschlussprovisionen und Courtagen an die Versicherungsvermittler sowie Aufwendungen für die Aufnahme des Versicherungsvertrages in den Versicherungsbestand.

(4) Die sonstigen Kosten umfassen insbesondere die Aufwendungen für die Verwaltung Ihres Versicherungsvertrages, für die technische Bestandsführung und die jährliche schriftliche Information.

Die sonstigen Kosten werden, soweit sie nicht mit dem Beitrag verrechnet werden, dem Fondsvermögen entnommen.

(5) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bil-

dung des Fondsvermögens und für die Bezugsgrößen für die Überschussbeteiligung vorhanden sind.

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

(1) Wir sind berechtigt, über die in § 19 beschriebenen Kosten hinaus für die nachfolgend genannten Geschäftsvorfälle Kosten gesondert in Rechnung zu stellen. Diese Kosten werden wie folgt ermittelt:

(2) Fallen bei uns für einen Geschäftsvorfall interne Kosten an, wird Ihnen hierfür ein Pauschalbetrag in Rechnung gestellt. Der Pauschalbetrag wird von uns anhand der bei einem entsprechenden Geschäftsvorfall durchschnittlich anfallenden Kosten (Zeitaufwand, Personal- und Materialkosten) ermittelt.

Zurzeit der Antragstellung werden pauschal Kosten erhoben bei:

– Durchführung von Vertragsänderungen: maximal 45 EUR, mindestens jedoch 30 EUR

– Rückläufer im Lastschriftverfahren: jeweils 3 EUR

– Entnahmen aus dem Fondsvermögen während der flexiblen Leistungsphase: einmal je Kalenderjahr frei; für jede weitere Entnahme im gleichen Jahr 0,5 Prozent des Auszahlungsbetrages, mindestens 15 EUR und höchstens 50 EUR.

– Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht zahlen, können wir von Ihnen für die Bearbeitung des Rücktritts vom Versicherungsvertrag eine Gebühr verlangen, die insbesondere auch die Kosten einer eventuellen ärztlichen Untersuchung umfasst. Diese Gebühr beläuft sich auf 10 % der Beiträge der ersten 12 Monate ab Versicherungsbeginn.

– Wir informieren Sie mindestens einmal pro Jahr unaufgefordert über den aktuellen Geldwert Ihres Fondsvermögens. Darüber hinaus können Sie – auf Wunsch – zweimal pro Jahr kostenlos weitere Mitteilungen über den aktuellen Geldwert Ihres Fondsvermögens erhalten. Für jede darüber hinausgehende Mitteilung wird eine pauschale Bearbeitungsgebühr von 2 EUR fällig.

– Wir erheben für besondere Verwaltungsaufwendungen wie etwa nachträgliche Eintragung oder Änderung von Bezugsrechten, Verpfändungen, Abtretungserklärungen, Ausstellung von Ersatzurkunden usw. neben dem Ersatz der Postgebühren eine Gebühr von 1,50 EUR. Für Abschriften sind 8 EUR pro Abschrift zu zahlen.

– Wird ein Folgebeitrag nicht gezahlt, erhalten Sie eine Mahnung (§ 21 Absatz 4), für die wir eine Mahngebühr von 1 EUR erheben.

Die vorgenannten Beträge sind pauschaliert aufwandbezogen kalkuliert. Bei einer von uns nicht beeinflussbaren und nicht vorhersehbaren wesentlichen Veränderung der bei Versicherungsbeginn maßgeblichen tatsächlichen Kosten müssen wir uns daher vorbehalten, diese Beträge nach billigem Ermessen entsprechend der Kostenentwicklung angemessen anzupassen. Bei einem wesentlichen Rückgang der tatsächlichen Kosten verpflichten wir uns, die Kosten angemessen entsprechend der Kostenentwicklung zu reduzieren. Als wesentlich gilt jede Veränderung ab einem Umfang in Höhe von 5 % im Vergleich zu den bei Versicherungsbeginn bzw. bei der letzten Anpassung maßgeblichen tatsächlichen Kosten. Wir werden die Kostenentwicklung in regelmäßigen Abständen, spätestens alle 5 Jahre, überprüfen und Sie informieren, sofern eine Anpassung der Verwaltungskosten erforderlich ist.

Die Anpassung der Verwaltungskosten wird zwei Monate nach Zugang dieser Information, der Sie auch die Höhe der Anpassung entnehmen können, wirksam. Im Falle einer Erhöhung können Sie der Anpassung binnen sechs Wochen nach Erhalt der Anpassungsmittelteilungs widersprechen. Ein solcher Widerspruch führt in den Grenzen des § 24 zur vollständigen Kündigung des Versicherungsvertrages. Unterbleibt ein fristgerechter Widerspruch, gilt die Anpassung als genehmigt. Die Anpassung wird im Rahmen eines Nachtrags zum Versicherungsschein dokumentiert.

(3) Werden uns für einen der vorgenannten Geschäftsvorfälle von dritter Seite Kosten in Rechnung gestellt (z.B. Gebühren für Lastschrift-rückläufer, Porto, Überweisungen ins Ausland), werden Ihnen diese Kosten in angefallener Höhe zusätzlich in Rechnung gestellt.

(4) Ihnen ist der Nachweis gestattet, dass für Ihren Geschäftsvorfall Kosten überhaupt nicht entstanden sind oder dass die für Ihren Geschäftsvorfall tatsächlich entstandenen Kosten niedriger sind als der Pauschalbetrag. Sie müssen in diesem Fall nur die tatsächlich angefallenen Kosten tragen. Uns ist der Nachweis gestattet, dass die für

Ihren Geschäftsvorfall tatsächlich angefallenen Kosten höher sind als der Pauschalbetrag. In diesem Fall müssen Sie die erhöhten Kosten tragen.

(5) Bei Überweisungen in das Ausland überweisen wir unsere Leistungen dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten und stellen diese gesondert in Rechnung.

(6) Begleichen Sie den in Rechnung gestellten Betrag nicht innerhalb der in der Rechnung gesetzten Frist, wird der Betrag dem Fondsvermögen in der Weise entnommen, dass sich das Verhältnis der Geldwerte der Fondsanteile zueinander nicht verändert.

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

(2) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen und Sie dies zu vertreten haben, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten.

(3) Ist der Erstbeitrag 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; dies gilt nicht, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

(4) Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform mit einer Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Wird der Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist beglichen und haben Sie dies zu vertreten, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese und alle weiteren Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 22 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen?

(1) Sie können

- jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode
- sowie innerhalb der Versicherungsperiode mit Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Monats

schriftlich verlangen, dass Ihre Versicherung ganz oder teilweise in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt wird, sofern der Geldwert des Fondsvermögens mindestens 2.000 EUR beträgt. Ist eine Beitragsfreistellung nicht möglich, erhalten Sie den Rückkaufswert und die Versicherung erlischt.

Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.

In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (§ 19) nur geringe Beträge zur Bildung des Fondsvermögens vorhanden. Auch in den Folgejahren steht nicht unbedingt ein Fondsvermögen in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Fortführung als beitragsfreie Versicherung zur Verfügung.

Nach einer Beitragsfreistellung werden die Kosten und die für die Leistung notwendigen Risikobeiträge dem Fondsvermögen entnommen. Da die Beitragszahlungen nicht mehr in voller Höhe zur Bildung von Fondsvermögen zur Verfügung stehen, kann dies – insbesondere bei ungünstiger Wertentwicklung der Anlageportfolios – dazu führen, dass das Fondsvermögen vor Beginn der flexiblen Leistungsphase aufgebraucht ist und die Versicherung erlischt. Nähere Einzelheiten können Sie § 25 entnehmen.

(2) Mit einer Beitragsfreistellung reduziert sich die Mindesttodesfallsumme. Sie bestimmt sich durch die vor der Beitragsfreistellung vereinbarte Mindesttodesfallsumme, multipliziert mit dem Verhältnis der Summe der bisher gezahlten Beiträge zur ursprünglich vertraglich vereinbarten Beitragssumme.

Die Mindestrisikosumme (§ 4) reduziert sich mit einer Beitragsfreistellung ebenfalls. Sie beträgt 5 % der Summe der bisher gezahlten Beiträge (ohne Berücksichtigung von Zuzahlungen).

(3) Nach einer Beitragsfreistellung haben Sie folgende Möglichkeiten, ohne Gesundheitsprüfung den Versicherungsschutz wieder herzustellen und die Beitragszahlung wieder aufzunehmen (Wiederinkraftsetzung):

Sie können die Beitragszahlung innerhalb von sechs Monaten nach dem Beitragsfreistellungstermin zum nächsten Monatsersten in der ursprünglich vereinbarten Höhe wieder aufnehmen, sofern die Beitragszahlungsdauer ab dem Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung noch mindestens ein Jahr beträgt. Sie haben die Möglichkeit, die Beiträge für den Zeitraum vom Beitragsfreistellungstermin bis zur Wiederinkraftsetzung nachzuzahlen.

Bei Wiederinkraftsetzung erhöht sich die Beitragssumme um die ab Wiederinkraftsetzung bis zum ursprünglich vereinbarten Ablauf der Beitragszahlungsdauer vereinbarungsgemäß zu zahlenden Beiträge Ihrer fondsgebundenen Versicherung. Die in der Kundeninformation genannte Mindest-Todesfallleistung und die Mindestrisikosumme erhöhen sich entsprechend dem Verhältnis der neuen Beitragssumme zur bisherigen Beitragssumme.

Auf das Recht der Wiederinkraftsetzung werden wir im Rahmen der Beitragsfreistellung hinweisen.

(4) Eine Wiederinkraftsetzung der Versicherung ist über die Regelungen des Absatzes 3 hinaus bis zum Ablauf von 24 Monaten nach dem Beitragsfreistellungstermin möglich, wobei ohne Gesundheitsprüfung keine Erhöhungen der beitragsfreien Mindest-Todesfallleistung und der beitragsfreien Mindestrisikosumme stattfinden können. Eine Nachzahlung der während der Beitragsfreistellung entfallenen Beiträge ist jedoch nur innerhalb von sechs Monaten nach dem Beitragsfreistellungstermin möglich.

§ 23 Wann können Sie eine Beitragspause beantragen?

(1) Während einer Beitragspause entfällt Ihre Verpflichtung zur Zahlung des laufenden Beitrages, stattdessen werden die Risikobeiträge für die versicherten Leistungen, die Beiträge für die Zusatzversicherungen und Optionen sowie die Kosten dem Fondsvermögen entnommen.

(2) Sie können mit einer Frist von einem Monat, frühestens jedoch zum Beginn des sechsten Versicherungsjahres eine Beitragspause beantragen, sofern der Geldwert des Fondsvermögens zu diesem Zeitpunkt den Betrag von mindestens 500 EUR erreicht hat. Sinkt das Fondsvermögen während der Beitragspause unter 500 EUR, endet die Beitragspause und die Beitragszahlungspflicht setzt wieder ein.

Die maximale Länge der Beitragspause beträgt grundsätzlich 24 Monate. Eine Beitragspause kann höchstens zweimal während der beitragspflichtigen Zeit gewährt werden; darüber hinaus nur gegen besondere Vereinbarung.

Sie können uns jederzeit schriftlich die vorzeitige Beendigung der Beitragspause mit Frist von einem Monat mitteilen. In diesem Fall ist die Beitragszahlung zum nächstfolgenden Beitragsfälligkeitstermin bei unveränderter Beitragszahlweise und Beitragshöhe aufzunehmen.

(3) Während einer Beitragspause werden die für die Leistung notwendigen Risikobeiträge sowie die Kosten dem Fondsvermögen entnommen. Da die Beitragszahlungen nicht mehr in voller Höhe zur Bildung von Fondsvermögen zur Verfügung stehen, kann dies – insbesondere bei ungünstiger Wertentwicklung der Anlageportfolios – dazu führen, dass das Fondsvermögen vor Beginn der flexiblen Leistungsphase aufgebraucht ist und die Versicherung erlischt. Nähere Einzelheiten können Sie § 25 entnehmen.

Eine vereinbarte Dynamik von Beitrag und Leistung ruht während der Beitragspause.

Mit Beginn einer Beitragspause vermindert sich die Beitragssumme um die während der Beitragspause nicht zu zahlenden Beiträge. Im Falle einer vorzeitigen Beendigung der Beitragspause erhöht sich die reduzierte Beitragssumme um die bis zum ursprünglich vereinbarten Ende der Beitragspause vereinbarungsgemäß zu zahlenden Beiträge Ihrer fondsgebundenen Versicherung. Die Leistung bei Tod verändert sich entsprechend dem Verhältnis der neuen Beitragssumme zur bisherigen Beitragssumme, höchstens jedoch so, dass die jeweils gültige Mindesttodesfallsumme nicht unterschritten wird.

V. Kündigung/vorzeitige Beendigung des Versicherungsvertrages

§ 24 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit bis zum Beginn der flexiblen Leistungsphase schriftlich kündigen. Nach Beginn der flexiblen Leistungsphase ist eine Kündigung ausgeschlossen.

Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.

In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (§ 19) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge und Zuzahlungen.

(2) Bei einer Kündigung wird die Versicherung beendet und wir zahlen den Rückkaufswert aus.

Die Kündigung wird zu dem von Ihnen genannten Kündigungstermin wirksam, frühestens jedoch am letzten Börsentag des Versicherungsmonats nach Eingang des Kündigungsschreibens. Zwischen dem Kündigungstermin und dem Ende des Monats, in dem der Kündigungstermin liegt, besteht Versicherungsschutz für den Todesfall in Höhe der Differenz zwischen der vereinbarten Leistung und dem Geldwert des Fondsvermögens zum Kündigungstermin.

(3) Den Rückkaufswert berechnen wir entsprechend § 169 VVG nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik als Zeitwert der Versicherung unter Berücksichtigung eines Abzuges, der in Absatz 4 näher beschrieben wird. Der Zeitwert der Versicherung entspricht dem Geldwert des Fondsvermögens.

(4) Der Abzug gemäß § 169 Absatz 5 VVG setzt sich zusammen aus einem Fixbetrag von 50 EUR und einem prozentualen Abzug. Der Fixbetrag entfällt, wenn der Geldwert des Fondsvermögens weniger als 400 EUR beträgt. Der prozentuale Abzug beträgt im ersten Versicherungsmonat 5 % des Geldwerts des Fondsvermögens und reduziert sich pro weiteres begonnenes Versicherungsjahr um 0,25 Prozentpunkte. Ab dem 21. Versicherungsjahr erfolgt kein Abzug mehr. Der Abzug entfällt ferner vor dem Beginn der flexiblen Leistungsphase, sofern die zurückgelegte Laufzeit der Versicherung mindestens 12 Versicherungsjahre beträgt und die versicherte Person das 55. Lebensjahr vollendet hat. Die Höhe des Abzugs können Sie der Kundeninformation entnehmen. Der Abzug vom Fondsvermögen wird zum Ausgleich für die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes erhoben, zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zu Grunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

Eventuelle Beitragsrückstände werden mit dem Rückkaufswert verrechnet. Es erfolgt keine Rückzahlung der Beitragsanteile, die auf den Zeitraum zwischen dem Kündigungstermin und dem Ende der Versicherungsperiode entfallen.

§ 25 Wann wird die Versicherung bei nicht ausreichendem Fondsvermögen vorzeitig beendet?

Nach Ablauf der vereinbarten Beitragszahlungsdauer, nach einer Beitragsfreistellung sowie während und nach einer Beitragspause werden die Kosten und die für die versicherte Leistung notwendigen Risikobeiträge dem Fondsvermögen entnommen. Da die Beitragszahlungen nicht mehr in voller Höhe zur Bildung von Fondsvermögen zur Verfügung stehen, kann dies – insbesondere bei ungünstiger Wertentwicklung der Anlageportfolios – dazu führen, dass das Fondsvermögen vor Beginn der flexiblen Leistungsphase aufgebraucht ist und die Versicherung inklusive eventuell eingeschlossener Zusatzversicherungen erlischt.

Auf die bevorstehende Beendigung des Versicherungsschutzes werden wir Sie mit einer entsprechenden Mitteilung rechtzeitig schriftlich hinweisen und Ihnen Möglichkeiten zur Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes aufzeigen.

VI. Sonstiges

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

(1) Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen, soweit nicht in diesen Bedingungen Schriftform vereinbart ist. Diese Vereinbarung kann mündlich nicht aufgehoben werden.

Für uns bestimmte Mitteilungen werden nur und erst dann wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

(2) Eine Änderung Ihrer Anschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

Ihnen können Nachteile entstehen, wenn Sie gegebenenfalls von wichtigen Mitteilungen nicht rechtzeitig Kenntnis erhalten, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief

an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

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

(4) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Europäischen Union aufhalten, müssen Sie uns eine in der Europäischen Union ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

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

§ 27 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. Sind Sie eine natürliche Person, 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) Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

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

Falls Sie eine **Dynamik zur Beitragserhöhung** eingeschlossen haben, gelten die folgenden

Besonderen Bedingungen für die Fondsgebundene Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne Gesundheitsprüfung (dynamische Anpassung)

VII. Allgemeine Regelungen für die Erhöhungen von Beitrag und Leistungen

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

(1) Die Erhöhung des Beitrags hängt von der gewählten Dynamikart ab. In der Kundeninformation nennen wir Ihnen die vereinbarte Dynamikart sowie den vereinbarten Prozentsatz der Erhöhung.

Je nach Vereinbarung erhöht sich der Beitrag für Ihre Versicherung für jedes Versicherungsjahr um einen fest vereinbarten Prozentsatz (höchstens zehn Prozent), mindestens jedoch um jährlich drei Prozent des Vorjahresbeitrags.

(2) Der Erhöhungsbeitrag ist der in Absatz 1 beschriebene Erhöhungsbetrag, der bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der vereinbarten Beitragszahlungsweise gleichmäßig auf die Beitragszahlungstermine aufgeteilt wird.

Etwaige geleistete Zuzahlungen finden dabei keine Berücksichtigung.

(3) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistung ohne Gesundheitsprüfung.

Da sich die vereinbarten Anpassungen nicht auf die Höhe der Versicherungsleistung, sondern auf die Beitragshöhe beziehen, kann sich die Versicherungsleistung um einen geringeren Prozentsatz als der Beitrag erhöhen.

(4) Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer, jedoch nicht länger, als bis die versicherte Person das rechnerische Alter von 65 Jahren erreicht hat.

(5) Das rechnerische Alter der versicherten Person ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr.

§ 29 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

- (1) Je nach Vereinbarung erfolgen die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen nach § 28 jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns.
- (2) Sie erhalten vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 30 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

- (1) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnungsmäßigen Alter (§ 28 Absatz 5) der versicherten Person, der restlichen Beitragszahlungsdauer und einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

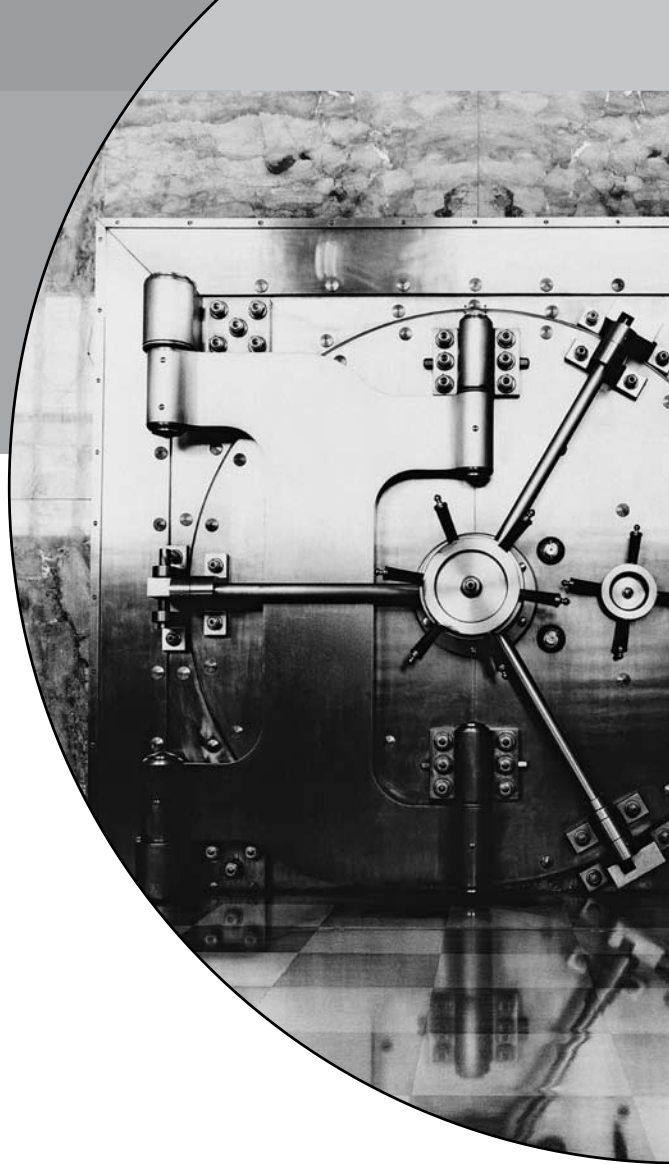
§ 31 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Versicherungsleistungen?

- (1) Soweit nichts anderes vereinbart ist, gelten alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Versicherungsbedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügung, auch für die Erhöhung der Versicherungsleistungen.
Dies gilt entsprechend auch für die Verteilung der bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten (§19)
- (2) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen für die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht im Antrag bzw. in den Informationen und Bedingungen zum Antrag und der Selbsttötung (§10) nicht erneut in Lauf.

§ 32 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

- (1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.
- (2) Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.
- (3) 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.
- (4) Während einer Beitragspause werden Erhöhungen ausgesetzt.

Überreicht durch:



ASPECTA
SPIRIT AND SOLUTIONS

ASPECTA Assurance International Luxembourg S. A. · 5, rue Eugène Ruppert · L 2453 Luxembourg
Tel.: +352 26 49 8-1 · Fax: +352 26 49 8-200 · www.aspecta.lu
Niederlassung Deutschland: Charles-de-Gaulle-Platz 1 · 50679 Köln · Postfach 101626 · 50456 Köln
Tel.: +49 221 144 5300 · Fax: +49 221 144 3800