

FLEXPLAN zur BasisRente

- Versicherungsbedingungen
- Allgemeine Informationen

AachenMünchener Lebensversicherung AG
AachenMünchener-Platz 1 • 52064 Aachen

Die Produkte der AachenMünchener
erhalten Sie exklusiv bei der



**Deutsche
Vermögensberatung**
Unternehmensgruppe

www.amv.de

Träume brauchen Sicherheit.



**Aachen
Münchener**



Versicherungsbedingungen und Informationen für den Versicherungsnehmer

	Seite
Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz	3
Allgemeine Versicherungsbedingungen für Rentenversicherungen nach Tarif FPN FLEXPLAN zur BasisRente	5
Besondere Bedingungen für den FLEXPLAN zur BasisRente mit planmäßiger Erhöhung nach dem Dynamikplan	25
Bedingungen für die Todesfall-Zusatzversicherung	27
Informationen für den Versicherungsnehmer über den FLEXPLAN zur BasisRente	32
Übersicht der sonstigen Kosten	49
Datenschutzhinweise	50
Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)	52
Anlage zur Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung Liste der Dienstleister	63

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit den nachfolgenden Bedingungen wenden wir uns an Sie als Antragsteller und künftigen Versicherungsnehmer.

Inhaltsverzeichnis

Was ist vorläufig versichert?	§ 1
Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?	§ 2
Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?	§ 3
In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?	§ 4
Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz?	§ 5
Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?	§ 6
Was ist im Versicherungsfall zu beachten?	§ 7

§ 1 Was ist vorläufig versichert?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich auf die beantragten Leistungen für den Todesfall sowie für den Fall der Berufsunfähigkeit, Beeinträchtigung von körperlichen Fähigkeiten, Invalidität oder Pflegebedürftigkeit, soweit eine solche Leistung im Rahmen des beantragten Tarifs vorgesehen ist.
- (2) Haben Sie den Abschluss einer Berufsunfähigkeits-Versicherung (BUV), einer Grundfähigkeits-Versicherung (GFV), einer Kinderinvaliditäts-Versicherung (KIV) oder einer Pflegerentenversicherung (PRV), den Einschluss einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZV), einer Grundfähigkeits-Zusatzversicherung (GFZV) oder einer Kinderinvaliditäts-Zusatzversicherung (KIZ) beantragt und tritt eine Berufsunfähigkeit, Beeinträchtigung von körperlichen Fähigkeiten, Invalidität oder Pflegebedürftigkeit im Sinne unserer jeweils maßgebenden Versicherungsbedingungen während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes ein, erbringen wir die beantragten Leistungen nur, wenn
 - a) die Berufsunfähigkeit, Beeinträchtigung von körperlichen Fähigkeiten, Invalidität oder Pflegebedürftigkeit durch einen Unfall, den die zu versichernde Person erleidet, verursacht wird, der während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten ist, und uns die Berufsunfähigkeit, Beeinträchtigung von körperlichen Fähigkeiten, Invalidität oder Pflegebedürftigkeit innerhalb von drei Monaten nach dem erlittenen Unfall in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) angezeigt worden ist. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Nicht als Unfälle gelten Schlaganfälle und solche Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen, sowie Gesundheitsschädigungen durch medizinische Heilmaßnahmen und Operationen. Ausgeschlossen sind Unfälle infolge von Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, und zwar auch dann, wenn sie durch Trunkenheit verursacht worden sind, sowie Unfälle bei Beteiligung an Fahrtveranstaltungen mit Kraftfahrzeugen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, und den dazugehörigen Übungsfahrten.
 - b) der Vertrag, gegebenenfalls einschließlich einer Zusatzversicherung, zustande gekommen ist und zum Zeitpunkt der Anzeige der Berufsunfähigkeit, Beeinträchtigung einer körperlichen Fähigkeit, Invalidität oder Pflegebedürftigkeit noch besteht. In jedem Fall enden die Leistungen spätestens mit dem Ablauf der für den beantragten Versicherungsvertrag vereinbarten Leistungsdauer.
- (3) Für unsere Leistungen aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes gelten einschließlich eines eventuellen Kundenbonus sowie einer eventuellen Bonusrente aus der Überschussbeteiligung folgende Begrenzungen, auch wenn Sie höhere Leistungen beantragt haben oder wenn mehrere Anträge auf das Leben derselben Person bei uns gestellt worden sind:
 - a) Als Todesfall-Leistung zahlen wir höchstens 150.000 €.
 - b) Die Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit oder Beeinträchtigung einer körperlichen Fähigkeit gilt höchstens für einen anfänglichen jährlichen Beitrag von 6.000 €; sind Versicherungsleistungen für einen höheren Beitrag beantragt, ist von Ihnen der übersteigende Beitragsteil zu entrichten. Beitragsfreie Erhöhungen der Versicherungsleistungen im Rahmen des Dynamikplans als zusätzliche Leistung des BU(Z)V-Tarifs I oder W bzw. des GF(Z)V-Tarifs G sind auf einen jährlichen Dynamik-Prozentsatz von 6 % begrenzt.
 - c) Die monatliche Berufsunfähigkeits-, Grundfähigkeits-, Invaliditäts- oder Pflegerente beträgt höchstens 1.500 €.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?

Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz ist, dass

- a) der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als zwei Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt;
- b) uns ein SEPA-Lastschriftmandat zum Beitragseinzug erteilt worden ist;
- c) Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben;
- d) Ihr Antrag nicht von den von uns gebotenen Tarifen und Bedingungen abweicht;
- e) die zu versichernde Person bei Unterzeichnung des Antrags das 15. Lebensjahr (bei der Kinderinvaliditäts-Versicherung oder Kinderinvaliditäts-Zusatzversicherung den 4. Lebensmonat) bereits vollendet und das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hat;
- f) der Versicherungsnehmer und die zu versichernde Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben.

§ 3 Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem 3. Tag nach der Unterzeichnung des Antrags.
- (2) Soweit nichts anderes vereinbart ist, endet der vorläufige Versicherungsschutz, wenn
 - a) der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat;
 - b) Sie Ihren Antrag angefochten oder zurückgenommen haben;
 - c) Sie von Ihrem Widerrufsrecht nach § 8 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Gebrauch gemacht haben;
 - d) Sie einer Ihnen gemäß § 5 Abs. 1 und 2 VVG mitgeteilten Abweichung des Versicherungsscheins von Ihrem Antrag widersprochen haben;
 - e) der Einzug des Erstbeitrags aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben.
- (3) Der vorläufige Versicherungsschutz tritt rückwirkend außer Kraft, wenn
 - a) der Einzug des Erstbeitrags nicht möglich war und der Versicherungsnehmer dies zu vertreten hat oder
 - b) der Versicherungsnehmer dem Einzug widersprochen hat.
- (4) Jede Vertragspartei kann den Vertrag über den vorläufigen Versicherungsschutz ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Unsere Kündigungserklärung wird jedoch erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang bei Ihnen wirksam.

§ 4 In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Unsere Leistungspflicht ist ausgeschlossen für Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen, nach denen im Antrag gefragt ist und von denen die versicherte Person vor seiner Unterzeichnung Kenntnis hatte, auch wenn diese im Antrag angegeben wurden. Dies gilt nicht für Um-

stände, die für den Eintritt des Versicherungsfalls nur mitursächlich geworden sind.

- (2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person oder wenn der Versicherungsfall aus einer beantragten Berufsunfähigkeits-Versicherung, Grundfähigkeits-Versicherung, Kinderinvaliditäts-Versicherung oder Pflegerentenversicherung oder einer mitbeantragten Berufsunfähigkeits-, Grundfähigkeits-, Kinderinvaliditäts- oder Pflegerenten-Zusatzversicherung durch absichtliche Herbeiführung des Unfalls im Sinne von § 1 Abs. 2 a), absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung verursacht ist, besteht kein vorläufiger Versicherungsschutz. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, der die freie Willensbestimmung ausschließt und in den sich die versicherte Person nicht absichtlich versetzt hat, werden wir eine für den Todesfall nach § 1 versicherte Leistung erbringen.
- (3) Weitere Einschränkungen und Ausschlüsse sind vereinbart mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für den beantragten Versicherungsvertrag und – beim VERMÖGENSAUFBAU & SICHERHEITSPLAN – den jeweiligen Tarifbestimmungen der Komponenten zur Risikoabsicherung, sowie gegebenenfalls den Besonderen Bedingungen für eine mitbeantragte Zusatzversicherung (siehe § 6 Abs. 1).

§ 5 Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz?

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir zwar keinen besonderen Beitrag. Erbringen wir aber Leistungen aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes, so behalten wir ein Entgelt ein. Das Entgelt entspricht dem Beitrag für eine Versicherungsperiode. Bei Einmalbeitragsversicherungen ist dies der einmalige Beitrag, ansonsten der Beitrag entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise. Wir berechnen Ihnen jedoch nicht mehr als den Tarifbeitrag für die Höchstbeträge gemäß § 1 Abs. 3. Bereits gezahlte Beiträge rechnen wir an.

§ 6 Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?

- (1) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden auf den vorläufigen Versicherungsschutz die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für den beantragten Versicherungsvertrag und – beim VERMÖGENSAUFBAU & SICHERHEITSPLAN – die jeweiligen Tarifbestimmungen der Komponenten zur Risikoabsicherung, sowie gegebenenfalls die Besonderen Bedingungen für eine mitbeantragte Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZVB), Grundfähigkeits-Zusatzversicherung (GFZVB), Kinderinvaliditäts-Zusatzversicherung (KIZB) oder Todesfall-Zusatzversicherung (TZVB) Anwendung. Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse (siehe § 4 Abs. 3). Eine Überschussbeteiligung erfolgt jedoch nicht – mit Ausnahme eines eventuellen Kundenbonus oder einer eventuellen Bonusrente aus der Überschussbeteiligung.
- (2) Haben Sie im Antrag ein Bezugsrecht festgelegt, gilt dieses auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

§ 7 Was ist im Versicherungsfall zu beachten?

Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich – möglichst innerhalb von 48 Stunden – mitzuteilen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für Rentenversicherungen nach Tarif FPN FLEXPLAN zur BasisRente

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen. Ein FLEXPLAN zur BasisRente ist grundsätzlich nur als Ergänzung zu einem Basisrentenvertrag (Rentenversicherung als kapitalgedeckte Altersversorgung gemäß § 10 Absatz 1 Nr. 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa des Einkommensteuergesetzes (EStG) – Basisrente-Alter) vorgesehen. Der FLEXPLAN zur BasisRente selbst ist aber kein Basisrentenvertrag.

Inhaltsverzeichnis

Leistung

Welche Leistungen erbringen wir?	§ 1
Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	§ 2
Können Sie den Rentenbeginn flexibel gestalten?	§ 3
Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	§ 4
Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?	§ 5
Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	§ 6
Wer erhält die Leistung?	§ 7
Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht, und welche Folgen hat ihre Verletzung?	§ 8
Sie wollen eine Abfindung der bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Renten?	§ 9
Zu welchen Anlässen können Sie die Leistungen Ihrer Versicherung ohne Gesundheitsprüfung anpassen?	§ 10

Beitrag

Wie verwenden wir Ihre Beiträge?	§ 11
Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?	§ 12
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	§ 13
Können Sie die Leistungen durch Sonderzahlungen oder durch eine Aufstockung des laufenden Beitrags erhöhen?	§ 14

Besonderheiten der Fondsanlage

Wie berechnet sich der Wert der auf das Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrags entfallenden Anteileinheiten?	§ 15
Können Sie die Aufteilung der Anlagebeiträge auf fondsgebundenes und nicht fondsgebundenes Guthaben ändern oder Guthaben umschichten? Was bedeutet das Fonds-Einstiegsmanagement oder Fonds-Ausstiegsmanagement?	§ 16
Können Sie die Aufteilung der fondsgebundenen Anlagebeträge (Fonds-Anlagesplitting) ändern oder Fondsguthaben übertragen (Fondswechsel)?	§ 17
Was geschieht, wenn eine Fondsgesellschaft einen Fonds schließt und/oder die Ausgabe oder die Rücknahme von Anteilen einstellt?	§ 18

Kündigung und Beitragsfreistellung

Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag ganz oder teilweise kündigen und welche Leistungen erbringen wir?	§ 19
Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?	§ 20
Wie werden die Kosten Ihres Versicherungsvertrags verrechnet?	§ 21

Sonstige Vertragsbestimmungen

Sie wollen ein Policendarlehen?	§ 22
Was ist bei Auslandsaufenthalten zu beachten?	§ 23
Was gilt bei einer Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	§ 24
Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	§ 25
Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	§ 26
Können Steuern und öffentliche Abgaben anfallen?	§ 27
Welches Recht findet auf Ihren Versicherungsvertrag Anwendung?	§ 28
Wo ist der Gerichtsstand?	§ 29

Kurze Erläuterung einiger wichtiger Begriffe

Vorab erläutern wir Ihnen kurz die wichtigsten in diesen Versicherungsbedingungen verwendeten Begriffe.

Diese Erläuterung ist nicht abschließend. Für den Vertragsinhalt sind nur die Versicherungsbedingungen maßgeblich.

Allgemeine Begriffe:

Beitragszahler

Beitragszahler ist grundsätzlich der Versicherungsnehmer. Zahlt eine dritte Person die Beiträge, erwirbt diese hierdurch keine Rechte aus dem Versicherungsvertrag.

Bewertungsreserven

Als Bewertungsreserven bezeichnet man den Wert der Kapitalanlagen eines Lebensversicherungsunternehmens, der zusätzlich entsteht, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem sie in der Bilanz gemäß Handelsgesetzbuch (HGB) auszuweisen wären.

Bezugsberechtigter

Bezugsberechtigter ist die vom Versicherungsnehmer benannte Person, die die Leistung erhalten soll. Grundsätzlich kann jede beliebige Person benannt werden.

Direktgutschrift

Die Direktgutschrift ist neben der Entnahme aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (s. u.) eine Form der Zuteilung von Überschüssen. Bei ihr wird den Versicherungsverträgen die Beteiligung an den Überschüssen des Unternehmens direkt in dem Jahr gutgeschrieben, in dem sie tatsächlich auch entstanden sind.

Rechnungsgrundlagen

Rechnungsgrundlagen sind die Basis für die Kalkulation des Rentenversicherungsvertrags. Diese sind in der Regel die Annahmen zur Lebensdauer und zur Entwicklung der Zinsen und der Kosten.

Rechnungszins

Mit dem Rechnungszins werden der nicht fondsgebundene Teil des Guthabens sowie die Deckungsrückstellung im Rentenbezug garantiert verzinst.

Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Die Entnahme aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ist neben der Direktgutschrift eine weitere Form für die Zuteilung von Überschüssen. Die RfB ist ein Posten in der Bilanz eines Versicherungsunternehmens, der die Beiträge umfasst, die grundsätzlich für die Ausschüttung an die Versicherungsnehmer reserviert sind. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen.

Überschussbeteiligung

Die Beiträge müssen vorsichtig kalkuliert werden. Deswegen können sich Überschüsse ergeben, an denen die Versicherungsnehmer zu wesentlichen Teilen beteiligt werden. Die Beteiligung an den Bewertungsreserven (s. o.) gehört ebenfalls zur Überschussbeteiligung.

Versicherte Person

Versicherte Person ist die Person, auf deren Leben der Versicherungsvertrag abgeschlossen ist.

Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist unser Vertragspartner. Die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag betreffen vorrangig den Versicherungsnehmer. Der Versicherungsnehmer ist grundsätzlich auch Beitragszahler.

Versicherungsschein

Ein Versicherungsschein dokumentiert einen zustande gekommenen Versicherungsvertrag und wird vom Versicherungsunternehmen regelmäßig als Urkunde ausgestellt.

Produktspezifische Begriffe:

Anlagebeitrag

Von Ihren Beiträgen für die Rentenversicherung nach Tarif FPN behalten wir die zur Deckung unserer Kosten vorgese-

henen Beträge ein. Der Anlagebeitrag entspricht dem jeweiligen gezahlten Beitrag für die Rentenversicherung nach Tarif FPN (ohne Beitrag für eine eingeschlossene Todesfall-Zusatzversicherung), soweit dieser nicht zur Deckung der Kosten vorgesehen ist. Den Anlagebeitrag führen wir entsprechend der vereinbarten prozentualen Aufteilung der Anlagebeiträge dem fondsgebundenen und nicht fondsgebundenen Guthaben der Versicherung zu.

Anlagestock

Vor dem Rentenbeginn führen wir die auf das Fondsguthaben des Versicherungsvertrags entfallenden Anteilseinheiten der gewählten Fonds jeweils in einer gesonderten Abteilung unseres Sicherungsvermögens, dem sogenannten Anlagestock. Mit Beginn einer Rentenzahlung entnehmen wir die hierfür benötigten, auf den Versicherungsvertrag entfallenden Anteilseinheiten den vorhandenen Anlagestöcken und überführen den Wert der Anteilseinheiten aus dem Sondervermögen in das sonstige Sicherungsvermögen.

Anlagevermögen

Das Anlagevermögen ist das vor dem Rentenbeginn vorhandene Vertragsguthaben. Das Anlagevermögen besteht – je nach Ausrichtung der Kapitalanlage – aus einem nicht fondsgebundenen (sicherheitsorientierten) Teil und einem fondsgebundenen (renditeorientierten) Teil (Fondsguthaben). Das Anlagevermögen ist abhängig von der Wertentwicklung der im Vertrag vorhandenen Vermögenswerte. Soweit es sich hierbei um Fondsguthaben handelt, ist insbesondere die Wertentwicklung der Anlagestöcke maßgebend.

Fondsguthaben

Das Fondsguthaben wird in Wertpapieren der gewählten Fonds angelegt und entspricht dem Geldwert der vorhandenen Anlagestöcke. Bei mehreren Anlagestöcken ist es aufgeteilt in entsprechende Teil-Fondsguthaben.

Nicht fondsgebundenes Guthaben

Das nicht fondsgebundene Guthaben wird in unserem sonstigen Sicherungsvermögen angelegt.

Rentenfaktor

Ein Rentenfaktor gibt an, welche lebenslange Rente sich zu einem bestimmten Rentenbeginn je 10.000 € Wert des Anlagevermögens ergibt.

Sicherheitsreserve

Für die Bestreitung der Verwaltungskosten des nicht fondsgebundenen Vertragsteils in Monaten, in denen keine Beitragszahlung fällig ist, bilden wir aus einem Teil Ihrer nicht fondsgebundenen Anlagebeträge eine sog. Kostenrückstellung, von uns auch „Sicherheitsreserve“ genannt. Sie ist Teil des nicht fondsgebundenen Guthabens. In den Zeiträumen, für die sie gebildet wurde, entnehmen wir ihr einen Teil der Beträge für die Vertragsverwaltung und verbrauchen die Sicherheitsreserve so bis zum vereinbarten Beginn der Rentenzahlung.

Vorgezogene (Teil-)Rente(n)

Vor dem Rentenbeginn können eine vorgezogene Rente oder mehrere vorgezogene Teilrenten oder stattdessen deren Kapitalabfindung(en) in Anspruch genommen werden. Diese Renten sind stets lebenslang.

Zeitrente

Sie haben die Möglichkeit, der lebenslangen Rentenzahlung eine Zeitrente vorzuschalten (Flexrente Smart). Eine Zeitrente wird unabhängig von Leben oder Tod einer versicherten Person grundsätzlich für die in Jahren und Monaten vereinbarte Dauer gezahlt. Die Zeitrente erbringen wir möglichst lange nur aus dem nicht fondsgebundenen Guthaben Ihres Vertrags. Hierdurch bleibt seine renditeorientierte Kapitalanlage zunächst unangetastet, obwohl Sie bereits wiederkehrende Leistungen erhalten.

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Bei einem Vertrag für den FLEXPLAN zur BasisRente handelt es sich um eine

Rentenversicherung mit aufgeschobener lebenslanger Rentenzahlung, Recht auf vorgezogene Teilrenten, Kapitalleistung bei Tod vor dem Rentenbeginn, Rentengarantiezeit, flexiblem Rentenbeginn und mit Kapitalwahlrecht (Tarif FPN)

(1) Vorgezogene Teilrenten / Rentenzahlung

Vor dem Rentenbeginn können bis zu acht vorgezogene Teilrenten in Anspruch genommen werden. Diese können mit Frist von einem Monat jeweils zum Monatsanfang, frühestens jedoch zu Beginn des dritten Versicherungsjahres*), beantragt werden. Wird eine vorgezogene Teilrente in Anspruch genommen, wird von dem zum jeweiligen Rentenbeginn einer Teilrente (Teilrententermin) vorhandenen Anlagevermögen der gewünschte Prozentsatz bzw. der gewünschte Betrag (mindestens 1 % des Anlagevermögens) als Teilkapitalabfindung entnommen und zur Bildung einer Teilrente verwendet (Absatz 4b bis 4e) oder ausgezahlt (Absatz 6). Das Anlagevermögen setzt sich zusammen aus dem Geldwert des Fondsguthabens sowie dem Guthaben in unserem sonstigen Sicherungsvermögen (nicht fondsgebundenes Guthaben). Die Höhe einer vorgezogenen Teilkapitalabfindung ist auf 90 % des Anlagevermögens (ohne Sicherheitsreserve und ohne den ihr entsprechenden Teil des Fondsguthabens) sowie auf den Rückkaufswert zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme (siehe § 19) begrenzt; auch die gebildete Sicherheitsreserve selbst und der ihr entsprechende Teil des Fondsguthabens müssen erhalten bleiben. Die Rente wird aus dem Anlagevermögen, welches nach möglichen Entnahmen für die Teilrenten noch verbleibt, gebildet. Wenn die versicherte Person den jeweiligen Beginn der Teilrente bzw. der Rente erlebt, zahlen wir die Teilrenten sowie die Rente monatlich bis zum Tod der versicherten Person, mindestens jedoch bis zum jeweiligen Ablauf der Rentengarantiezeit, unabhängig davon, ob die versicherte Person diese Rentenzahlungstermine erlebt.

(2) Fondsguthaben und nicht fondsgebundenes Guthaben

Vor dem Rentenbeginn sind Rentenversicherungen nach Tarif FPN mit ihrem Fondsguthaben unmittelbar an der Wertentwicklung eines oder mehrerer besonderer Vermögen (Anlagestock / Anlagestöcke) entsprechend der mit Ihnen getroffenen Vereinbarung beteiligt. Die Anlagestöcke werden in einer oder mehreren gesonderten Abteilungen unseres Sicherungsvermögens gesondert von unserem sonstigen Sicherungsvermögen überwiegend in Wertpapieren angelegt und in Anteilseinheiten aufgeteilt. Das Fondsguthaben Ihrer Rentenversicherung ergibt sich aus dem Wert der auf Ihre Rentenversicherung entfallenden Anteilseinheiten pro Anlagestock (Teil-Fondsguthaben). Soweit von Ihnen gewählt, werden Beitragsteile nicht in einem der Anlagestöcke, sondern in unserem sonstigen Sicherungsvermögen angelegt (nicht fondsgebundenes Guthaben, siehe § 11 Abs. 1). Für das sonstige Sicherungsvermögen garantieren wir eine Verzinsung von jährlich 0,9 % (Rechnungszins).

Für die Aufteilung einer Teilkapitalabfindung gemäß Absatz 1 ist grundsätzlich das Verhältnis der einzelnen Guthaben (Geldwerte der Teil-Fondsguthaben sowie nicht fondsgebundenes Guthaben) maßgebend. Auf Ihren Antrag hin wird die Teilkapitalabfindung Ihren Wünschen entsprechend – sofern ihr Geldwert hierfür ausreicht – auf einzelne Fonds bzw. das nicht fondsgebun-

dene Guthaben aufgeteilt, der evtl. Rest anteilig auf die übrigen Fonds und das nicht fondsgebundene Guthaben. Mit Beginn der Rentenzahlung wird dabei der auf eine in Anspruch genommene Teilrente entfallende fondsgebundene Anteil den Anlagestöcken entnommen und neben dem nicht fondsgebundenen Guthaben in unserm sonstigen Sicherungsvermögen angelegt.

(3) Risiko bei fondsgebundenem Anlagevermögen

Soweit es sich beim Anlagevermögen Ihres Vertrages um Fondsguthaben handelt, tragen Sie das damit verbundene Anlagerisiko. Da die Entwicklung der Werte der Anlagestöcke nicht vorausszusehen ist, können wir hierzu die Höhe der Teilrenten und der Rente vor Beginn der jeweiligen Rentenzahlung nicht garantieren. Sie haben die Chance, bei Kurssteigerung der Wertpapiere der Anlagestöcke einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie das Risiko der Wertminderung. Das bedeutet, dass die jeweilige Rente bei einer guten Fondsentwicklung höher sein wird als bei einer weniger guten Fondsentwicklung. Bei einer ungünstigen Fondsentwicklung ist nicht ausgeschlossen, dass das Fondsguthaben die Summe der hierauf entfallenden Beiträge nicht erreicht. Auch kurz vor dem Rentenbeginn sind noch Kursschwankungen möglich, die die Höhe des Fondsguthabens erheblich beeinflussen können.

(4) Rentenhöhe, Rentengarantie

- a) Das im Antrag für einen FLEXPLAN zur BasisRente (nachfolgend „Antrag“ genannt) bzw. im Versicherungsschein für das nicht fondsgebundene Guthaben genannte garantierte Kapital bei Rentenbeginn bleibt nur gültig, wenn Sie bis dahin keine Änderung der Aufteilung der Anlagebeiträge gemäß § 16 Abs. 1 und keine Umschichtung von Guthaben gemäß § 16 Abs. 2 vornehmen und wenn Sie weder eine Teilrente, eine Teilkapitalabfindung, eine Zeitrente (siehe § 3 Abs. 2), das Fondseinstiegsmanagement (siehe § 16 Abs. 3) noch das Fonds-Ausstiegsmanagement (siehe § 16 Abs. 3) in Anspruch nehmen.
- b) Die Höhe der Rente wird aus dem zum Rentenbeginn vorhandenen Anlagevermögen ermittelt. Die Höhe einer Teilrente wird entsprechend dem gewählten Prozentsatz bzw. dem gewählten Betrag aus dem zum jeweiligen Teilrentenbeginn vorhandenen Anlagevermögen ermittelt.
- c) Auf dieser Basis wird eine ab dem jeweiligen Rentenbeginn garantierte, konstante Rente bzw. Teilrente im Sinne von Absatz 1 gezahlt.
- d) Die Rente und jede evtl. Teilrente erreicht mindestens 85 % des Betrages, der sich ergibt, wenn wir bei ihrer Ermittlung die gleichen Annahmen über die künftige Lebenserwartung wie bei Vertragsbeginn zugrunde legen. Liefern die Annahmen zur künftigen Lebenserwartung, die wir bei Beginn der Rentenzahlung für neu abzuschließende gleichartige Rentenversicherungen zugrunde legen, eine höhere Rente, so gilt für Ihren Vertrag diese höhere Rente.
- e) Ab Rentenbeginn zahlen wir mindestens die Rente, die sich aus dem dann zu verrentenden Anlagevermögen einschließlich des Überschussanteils zum Rentenbeginn gemäß § 2 Abs. 5, des Schlussüberschussanteils gemäß § 2 Abs. 7 sowie der ggf. zugeteilten Bewertungsreserven gemäß § 2 Abs. 2c bzw. § 2 Abs. 8 und der bereits zu Versicherungsbeginn „garantierten Rente je 10.000 € des Anlagevermögens“ (Rentenfaktor) ergibt. Diese Garantie gilt für die Rente zu den im Antrag angegebenen Terminen. Für Teilrententermine und Termine für den Rentenbeginn innerhalb der Verfügungs- oder Verlängerungsphase (siehe § 3) garantieren wir ebenfalls ab Versicherungsbeginn Rentenfaktoren, die wir Ihnen auf Wunsch gerne mitteilen. Die vorstehenden Ausführungen zum garantierten Rentenfaktor gelten hierfür in gleicher Weise. Die Höhe des Rentenfaktors ist u. a. abhängig vom Rentenbeginnstermin.

*) Ein Versicherungsjahr umfasst – unabhängig von der Versicherungsperiode – den Zeitraum eines Jahres. Das erste Versicherungsjahr beginnt zu dem im Versicherungsschein dokumentierten Beginn der Versicherung. Die folgenden Versicherungsjahre beginnen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns.

(5) Rentenzahlungsweise, Rentengarantiezeit

Anstelle der monatlichen Rentenzahlungsweise kann auch eine vierteljährliche, halbjährliche oder jährliche Rentenzahlungsweise vereinbart werden. Eine Änderung der vertraglich vereinbarten Rentengarantiezeit kann mit Frist von einem Monat zusammen mit dem Antrag auf eine vorgezogene Teilrente bzw. bis einen Monat vor dem Rentenbeginn beantragt werden. Hierdurch ändert sich die Höhe des garantierten Rentenfaktors gemäß Absatz 4e: Bei einer Verlängerung der Rentengarantiezeit wird er reduziert, bei einer Verkürzung der Rentengarantiezeit erhöht er sich. Den geänderten Rentenfaktor für die neue Rentengarantiezeit ermitteln wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen bei Vertragsabschluss. Die Rentengarantiezeit kann für die Rente sowie für die einzelnen Teilrenten jeweils unterschiedlich lang sein.

(6) Kapitalabfindung

Anstelle der Rentenzahlungen leisten wir zu einem Teilrententermin auf Antrag jeweils eine einmalige Kapitalauszahlung in Höhe der entsprechenden Teilkapitalabfindung (siehe Absatz 1). Anstelle der Rentenzahlungen leisten wir zum Rentenbeginn auf Antrag eine einmalige Kapitalabfindung, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt. Bei einer Kapitalabfindung zum Rentenbeginn zahlen wir das Anlagevermögen aus. Eine Ausübung des Kapitalwahlrechts (= Antrag auf Kapitalabfindung) ist mit Frist von einem Monat zu einem Teilrententermin möglich. Mit der Auszahlung aller Kapitalabfindungen erlischt die Versicherung. Die Möglichkeit der Kapitalabfindung im Zusammenhang mit dem flexiblen Rentenbeginn ist in § 3 Abs. 5 und 6 beschrieben. Unter Beachtung der vorgenannten Frist können Sie beantragen, dass zum Rentenbeginn nur ein Teil des vorhandenen Anlagevermögens als Kapitalabfindung gezahlt wird und aus dem restlichen Anlagevermögen eine Rente gemäß Absatz 4b gebildet wird.

(7) Todesfall-Leistung

Stirbt die versicherte Person vor dem Rentenbeginn, zahlen wir als Todesfall-Leistung das vorhandene Anlagevermögen. Laufende Renten werden ggf. bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit der jeweiligen Teilrente weitergezahlt.

(8) Auszahlungsform für die Todesfall-Leistung

Auf Antrag des Anspruchsberechtigten bilden wir aus der Todesfall-Leistung gemäß Absatz 7 eine sofort beginnende Rentenversicherung auf sein Leben, sofern die Rente einen jährlichen Mindestbetrag von 300 € erreicht. Bei der Berechnung dieser Rente werden wir den Rechnungszins sowie die Annahmen über die künftige Lebenserwartung zugrunde legen, die wir bei Beginn der Rentenzahlung bei neu abzuschließenden Rentenversicherungen ansetzen.

(9) Leistung in Wertpapieren

Die bei Tod vor dem Rentenbeginn fällige Todesfall-Leistung sowie die Kapitalabfindung bzw. Teil-Kapitalabfindung erbringen wir – soweit es sich hierbei um Fondsguthaben handelt – nach Wahl des Anspruchsberechtigten als Geldleistung oder in Wertpapieren der Anlagestöcke. Bei einer Übertragung von Wertpapieren ist für die Bemessung der Anzahl der Wertpapiere der Geldwert des Fondsguthabens (siehe § 15) maßgebend. Dieser Wert verringert sich noch um die Übertragungskosten in Höhe von 25 €. Ein Fondsguthaben bis zu einem Wert von 500 € erbringen wir als Geldleistung. Zur Ausübung seines Wahlrechts werden wir den Anspruchsberechtigten auffordern. Wenn der Anspruchsberechtigte nicht innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Aufforderung die Leistung in Wertpapieren ver-

langt, zahlen wir die Versicherungsleistung als Geldleistung aus.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Worauf basiert die Überschussbeteiligung?

- a) Soweit es sich um Fondsguthaben handelt, ist für den Ertrag des Versicherungsvertrages vor Rentenbeginn die Entwicklung der Sondervermögen (Anlagestock/Anlagestöcke) entscheidend, an der Sie unmittelbar beteiligt sind (siehe § 1 Abs. 2). Darüber hinaus beteiligen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in der jeweils geltenden Fassung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Auf Fondsguthaben fallen keine Bewertungsreserven an.
- b) Die Überschüsse und die Bewertungsreserven ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches und stellen sie jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses fest. Die zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Bewertungsreserven weisen wir dabei im Anhang des Geschäftsberichtes aus. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen. Nachfolgend erläutern wir Ihnen,
 - wie wir die Überschussbeteiligung für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit ermitteln (Absatz 2),
 - wie die Überschussbeteiligung Ihres konkreten Vertrages erfolgt (Absatz 3),
 - wie die Überschussanteile vor Beginn einer Rentenzahlung ermittelt und verwendet werden (Absatz 4 bzw. 5),
 - wie die Überschussanteile nach Beginn einer Rentenzahlung ermittelt und verwendet werden (Absatz 6),
 - wann ein Schluss-Überschussanteil fällig werden kann (Absatz 7),
 - wann eine Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig werden kann (Absatz 8),
 - warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können (Absatz 9).

(2) Wie ermitteln wir die Überschussbeteiligung für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit?

Dazu erklären wir Ihnen

- aus welchen Quellen die Überschüsse stammen (a),
- wie wir mit diesen Überschüssen verfahren (b) und
- wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese zuordnen (c).

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich hieraus noch nicht.

- a) Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen:

- den Kapitalerträgen (aa),
- dem Risikoergebnis (bb) und
- dem übrigen Ergebnis (cc).

Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an diesen Überschüssen; dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

(aa) Kapitalerträge

Sofern Anlagevermögen in unserem sonstigen Sicherungsvermögen angelegt wird (nicht fondsgebundenes

Anlagevermögen) sowie nach dem Rentenbeginn bzw. auch bezogen auf laufende Teilrenten stammen die Überschüsse zu einem großen Teil aus den Erträgen der Kapitalanlagen des sonstigen Sicherungsvermögens (siehe § 1 Abs. 2). Von den Nettoerträgen der nach der Mindestzuführungsverordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit mindestens den dort genannten Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung ist grundsätzlich vorgeschrieben, dass den Versicherungsnehmern in ihrer Gesamtheit mindestens 90 % der Nettoerträge zugutekommen. Aus dem Betrag, der den Versicherungsnehmern in ihrer Gesamtheit zugutekommt, werden zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der garantierten Leistungen benötigt werden. Den restlichen Teil des Betrags, der den Versicherungsnehmern in ihrer Gesamtheit zugutekommt, verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer. Das Fondsguthaben ist nicht in unserem sonstigen Sicherungsvermögen angelegt, sondern in einer oder mehreren gesonderten Abteilungen unseres Sicherungsvermögens, den Anlagestöcken (siehe § 1 Abs. 2). Deshalb entfallen auf das Fondsguthaben keine Überschüsse aus den Erträgen unserer Kapitalanlagen. Mit Rentenzahlungsbeginn wird das für die Rentenzahlung benötigte Guthaben den vorhandenen Anlagestöcken entnommen und der Wert in unserem sonstigen Sicherungsvermögen angelegt.

(bb) Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die tatsächliche Lebensdauer der versicherten Personen kürzer ist als die bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegte. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer während des Rentenbezugs an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 % beteiligt.

(cc) Übriges Ergebnis

Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 50 % beteiligt. Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn

- die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen,
 - wir andere Einnahmen als aus dem Versicherungsgeschäft haben, z. B. Erträge aus Dienstleistungen, die wir für andere Unternehmen erbringen.
- b) Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift). Die RfB dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen. Dies dürfen wir, soweit die RfB nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Abs. 1 VAG können wir im Interesse der Versicherungsnehmer die RfB heranziehen, um
- einen drohenden Notstand abzuwehren,
 - unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
 - die Deckungsrückstellung**) zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorherseh-

baren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen.

Wenn wir die RfB zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

- c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz gemäß Handelsgesetzbuch (HGB) auszuweisen wären. Bei der vorliegenden Versicherung entstehen Bewertungsreserven vor Beginn der Rentenzahlung höchstens, soweit und solange wir Teile des Anlagevermögens in unserem sonstigen Sicherungsvermögen anlegen. Soweit Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, entstehen, ermitteln wir diese monatlich neu und ordnen sie den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren (Absatz 8a) anteilig rechnerisch zu.

(3) Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Versicherungsvertrags?

Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherungen, Risikoversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Innerhalb der Bestandsgruppen bilden wir Gewinnverbände, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Bestandsgruppen bzw. Gewinnverbände nach einem verursachungsorientierten Verfahren, und zwar in dem Maß, wie die Bestandsgruppen bzw. Gewinnverbände zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben. Hat ein Gewinnverband nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, bekommt er keine Überschüsse zugewiesen. Ihr Versicherungsvertrag erhält Anteile an den Überschüssen desjenigen Gewinnverbandes, der 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 legen wir jedes Jahr fest. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Diesen können Sie bei uns anfordern. Sie finden ihn auch auf unserer Internetseite: www.amv.de.

(4) Wie werden die Überschussanteile vor Beginn einer Rentenzahlung ermittelt?

- a) Vor dem Rentenbeginn erhalten Sie – für den Teil des nicht fondsgebundenen Anlagevermögens Ihrer Versicherung, der nicht auf laufende Teilrenten entfällt – als Überschussbeteiligung monatliche Zins-Überschussanteile. Die Zins-Überschussanteile teilen wir zum Ende eines jeden Versicherungsmonats, erstmals zum Ende des 13. Versicherungsmonats, zu. Der Zins-Überschussanteil wird im Verhältnis zum überschussberechtigten Guthaben bemessen. Als überschussberechtigtes Guthaben gilt grundsätzlich das zum Monatsbeginn vorhandene nicht fondsgebundene Guthaben. Wird dieses durch Umschichtung gemäß § 16 Abs. 2 im Monatsverlauf unterschritten, gilt der im Monat erreichte niedrigste Wert als überschussberechtigtes Guthaben.
- b) Auf das Fondsguthaben erhalten Sie als Überschussbeteiligung monatliche Kosten-Überschussanteile. Die Kosten-Überschussanteile teilen wir zum Ende eines jeden Versicherungsmonats, erstmals zum Ende des 13. Versicherungsmonats, zu. Dieser Kosten-Überschussanteil wird im Verhältnis zu dem zum Zuteilungszeitpunkt vorhandenen Fondsguthaben bemessen.
- c) Zusätzlich erhalten Sie bei beitragspflichtigen Versicherungen jährliche Kosten-Überschussanteile jeweils auf die mit den Anteilen für die nicht fondsgebundene und die fondsgebundene Anlage (siehe § 11 Abs. 1) gewichtete maßgebende Beitragssumme. Diese Kosten-Überschussanteile teilen wir zum Ende eines Versicherungsjahres zu, erstmals zum Ende des 2. Versicherungsjah-

res. Maßgebende Beitragssumme ist die vereinbarte Summe der Beiträge von höchstens 40 Jahren und höchstens der Beiträge bis zum Alter von 75 Jahren der versicherten Person; Beiträge für Sonderzahlungen, sowie für eine evtl. eingeschlossene Todesfall-Zusatzversicherung werden dabei nicht mitgezählt.

(5) Wie werden die Überschussanteile vor Beginn einer Rentenzahlung verwendet?

Die Überschussanteile gemäß Absatz 4a sowie die Überschussanteile gemäß Absatz 4c, die auf die mit dem Anteil für die nicht fondsgebundene Anlage gewichtete Beitragssumme bezogen werden, werden verzinslich angesammelt (Ansammlungsguthaben). Die Überschussanteile gemäß Absatz 4b sowie die übrigen jährlichen Überschussanteile gemäß Absatz 4c rechnen wir entsprechend der für das Fonds-Anlagesplitting vereinbarten prozentualen Aufteilung (siehe § 17 Abs. 1) in Anteilseinheiten der zugehörigen Anlagestöcke um und schreiben sie dem Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrags gut, wobei wir die am Stichtag des Monats festgestellten Werte der Anteilseinheiten zugrunde legen (siehe § 15 Abs. 1). Einzelheiten zur Aufteilung der dem Fondsguthaben zuzuführenden Überschussanteile auf die zugrunde liegenden Fonds sowie zu den Anlagestöcken finden Sie in den §§ 15 und 17. Der entsprechende Überschussanteil zum Rentenbeginn wird nicht mehr in Anteilseinheiten umgerechnet, es sei denn, dass eine Kapitalabfindung in Wertpapieren (siehe § 1 Abs. 9) verlangt wird.

(6) Wie werden die Überschussanteile nach Beginn einer Rentenzahlung ermittelt und verwendet?

- a) Für jede laufende Teilrente bzw. für die Rente gemäß § 1 Abs. 1 erhalten Sie jährliche Zins- und Risiko-Überschussanteile jeweils unmittelbar vor dem Jahrestag des Beginns der jeweiligen Rentenzahlung. Die Überschussanteile werden im Verhältnis des jeweiligen Deckungskapitals zum Zuteilungszeitpunkt bemessen. Diese Überschussanteile werden zum einen Teil zur Bildung eines Rentenzuschlags und zum anderen Teil zur Bildung von Rentenerhöhungen oder stattdessen – sofern vereinbart – zur Bildung von alleinigen jährlichen Rentenerhöhungen verwendet. Ein Wechsel zwischen den vorgenannten Überschussverwendungsarten kann bis zu drei Monate vor dem Beginn einer Teilrente bzw. vor dem Rentenbeginn beantragt werden. Der evtl. Rentenzuschlag setzt mit Beginn der jeweiligen Rentenzahlung ein. Zukünftige – aber noch nicht zugeteilte – Überschussanteile werden dabei unter der Annahme, dass die maßgebenden Überschussanteil-Sätze unverändert bleiben, so aufgeteilt, dass sich eine über die Rentenzahlungszeit gleich bleibende Rente aus diesen Überschussanteilen ergibt. Der Rentenzuschlag bleibt solange unverändert, wie sich die maßgebenden Überschussanteil-Sätze und Annahmen über die künftige Lebenserwartung nicht ändern. Bei einer späteren Reduzierung der Überschussanteil-Sätze oder Änderung der Annahmen über die künftige Lebenserwartung kann der ursprünglich festgesetzte Rentenzuschlag reduziert werden. Das bedeutet, dass die gesamte Rentenzahlung auch sinken kann. Die Rentenerhöhungen beginnen jeweils bei Zuteilung der Überschussanteile. Die jeweiligen Rentenerhöhungen bleiben in ihrer Höhe unverändert. Neu hinzukommende Rentenerhöhungen führen somit grundsätzlich zu einer jährlich steigenden Gesamtrente. Die Rentengarantiezeit des Rentenzuschlags und der Rentenerhöhungen stimmt mit der verbleibenden Rentengarantiezeit der jeweiligen (Teil-)Rente überein. Bei der Berechnung der jeweiligen Rentenerhöhungen werden wir die gleichen Annahmen über die künftige Lebenserwartung zugrunde legen, die wir zum Zeitpunkt der jeweiligen Rentenerhöhung bei neu abzuschließenden gleichartigen Rentenversicherungen ansetzen.
- b) Auch falls eine Abfindung der bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit noch ausstehenden garantierten Renten gemäß § 9 gezahlt wurde, gewähren wir im Verhältnis

des verbliebenen Deckungskapitals während der Rentengarantiezeit jährliche Überschussanteile jeweils unmittelbar vor dem Jahrestag des Beginns der Rentenzahlung, solange die versicherte Person lebt. Diese Überschussanteile werden verzinslich angesammelt und bei Tod der versicherten Person, spätestens zum Ablauf der Rentengarantiezeit, ausgezahlt. Bei Wiederaufnahme der Rentenzahlung werden aus den dann zugeteilten Überschussanteilen jeweils sofort beginnende Rentenerhöhungen gebildet.

- c) Eine laufende Zeitrente gemäß § 3 Abs. 2 wird durch die Überschussbeteiligung nicht erhöht. Stattdessen wird das Anlagevermögen, aus dem die Zeitrente erbracht wird, während der Zahlung der Zeitrente weiterhin gemäß Absatz 4 und 5 am Überschuss beteiligt.

(7) Wann kann ein Schluss-Überschussanteil fällig werden?

Zum Rentenbeginn sowie bei vorzeitiger Beendigung der Versicherung vor dem Rentenbeginn durch Tod, Rückkauf oder durch gemäß § 3 vorverlegten Rentenbeginn kann – frühestens nach Ablauf des 13. Versicherungsm Monats – zu den Leistungen aus der laufenden Überschussbeteiligung ein Schluss-Überschussanteil hinzukommen. Dieser Schluss-Überschussanteil bemisst sich nach dem mittleren bisherigen monatlichen nicht fondsgebundenem Guthaben. Der so ermittelte Betrag wird – sofern die Verfügungsphase (siehe § 3) noch nicht erreicht ist – mit 7 % p. a. für die verbleibenden Jahre bis zum Beginn der Verfügungsphase diskontiert. Der ggf. fällige Schluss-Überschussanteil wird zusammen mit dem auf die Versicherung entfallenden Anteil an den Bewertungsreserven gemäß Absatz 8a verrentet (siehe § 1 Absatz 4e) oder ausgezahlt. Diese Rentenerhöhung erreicht mindestens 85 % des Betrages, der sich ergibt, wenn wir bei ihrer Ermittlung die gleichen Annahmen über die künftige Lebenserwartung wie bei Vertragsbeginn zugrunde legen. Liefern die Annahmen zur künftigen Lebenserwartung, die wir bei Beginn der Rentenzahlung für neu abzuschließende gleichartige Rentenversicherungen zugrunde legen, eine größere Rentenerhöhung, so gilt für Ihren Vertrag diese größere Rentenerhöhung.

(8) Wann kann eine Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig werden?

- a) Bei vollständiger Inanspruchnahme des für die Rente verfügbaren Anlagevermögens, bei vorherigem Tod der versicherten Person sowie bei einer Kündigung mit vollständiger Auszahlung des Auszahlungsbetrags (§ 19 Abs. 2) gilt Folgendes: Wir teilen Ihrem Vertrag dann den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu; derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor. Der auf Ihren Versicherungsvertrag entfallende Teilbetrag wird verrentet (siehe § 1 Absatz 4e) oder ausgezahlt. Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven wird aber nur fällig, sofern Teile des Anlagevermögens in unserem sonstigen Sicherungsvermögen vorhanden sind oder waren. Voraussetzung ist ferner, dass sich für unsere Kapitalanlagen am maßgebenden Stichtag positive Bewertungsreserven ergeben; der maßgebende Stichtag ist in unserem Geschäftsbericht genannt. Aufgrund aufsichtsrechtlicher Regelungen kann die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfallen. Während des Rentenbezugs wird unter den gleichen Voraussetzungen am Ende eines jeden Versicherungsjahres eine Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig. Den auf Ihren Versicherungsvertrag entfallenden Teilbetrag verwenden wir zur Bildung einer zusätzlichen Rentenerhöhung gemäß Absatz 6a).
- b) Der Vorstand unseres Unternehmens kann nach dem gleichen Verfahren wie dem für die Ermittlung des Schluss-Überschussanteils (siehe Absatz 7) vor dem

Rentenbeginn für jeden Vertrag einen Mindestwert für die Beteiligung an den Bewertungsreserven bestimmen. Dieser Mindestwert wird auf den nach dem vorstehenden Verfahren für Ihren Versicherungsvertrag ermittelten Anteil an den Bewertungsreserven angerechnet.

(9) Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor vor Rentenbeginn ist dabei die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Sofern nicht fondsgebundenes Anlagevermögen vorhanden ist sowie nach Rentenbeginn treten die Erträge aus dem sonstigen Sicherungsvermögen hinzu. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen. Über die Entwicklung Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich unterrichten.

§ 3 Können Sie den Rentenbeginn flexibel gestalten?

- (1) Sie können verlangen, dass der Beginn der Rentenzahlung auf einen Monatsersten innerhalb der sogenannten Verfügungsphase Ihres Versicherungsvertrags vorverlegt wird. Bei einer Vorverlegung des Rentenbeginns wird der vereinbarte Rentenfaktor herabgesetzt. Die Verfügungsphase beginnt zu dem Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf den Ablauf der Beitragszahlungsdauer folgt. Sie beginnt jedoch frühestens nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres. Auf jeden Fall können Sie ab dem Zeitpunkt, an dem die restliche Dauer bis zum vereinbarten Beginn der Rentenzahlung noch fünf Jahre beträgt, verlangen, dass der Rentenbeginn unter Herabsetzung des vereinbarten Rentenfaktors auf einen Monatsersten vorverlegt wird. Sofern in diesem Fall der Rentenbeginn vor dem Beginn der Verfügungsphase liegt, wird von dem für die Bildung der Rente vorhandenen Anlagevermögen ein Abzug in Höhe des Abzugs bei Kündigung (siehe § 19 Abs. 4) einbehalten.
- (2) Sofern vor Beginn der Rentenzahlung für den Vertrag nach Ablauf der vereinbarten Beitragszahlungsdauer oder infolge vorzeitiger Beitragsfreistellung (siehe § 20) keine Beiträge mehr zu zahlen sind – jedoch frühestens zwei Jahre nach Vertragsbeginn und höchstens 20 Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn –, können Sie verlangen, dass wir bis zum Zeitpunkt des vereinbarten Beginns der (lebenslangen) Rente (siehe § 1 Abs. 1) eine monatliche Zeitrente in gleich bleibender Höhe zahlen. Die Zeitrente erbringen wir zunächst nur aus dem nicht fondsgebundenen Guthaben Ihres Vertrags. Ist dieses aufgebraucht, erfolgt die Zahlung aus dem Fondsguthaben. Den Anteil des nicht fondsgebundenen Guthabens können Sie durch eine Umschichtung von Fondsguthaben gemäß § 16 Abs. 2 auch kurz vor Beginn der Zeitrentenzahlung noch erhöhen oder vermindern. Die Zeitrente zahlen wir unabhängig von Tod oder Leben der versicherten Person. Aus dem bei Ablauf der Zeitrente noch vorhandenen Anlagevermögen bilden wir die lebenslange Rente gemäß § 1 Abs. 1, sofern die versicherte Person den hierfür vereinbarten Beginn erlebt. Die Zeitrentenzahlung ist nicht möglich bzw. endet vorzeitig, wenn das Anlagevermögen Ihres Vertrages 1.500 € unterschreitet, etwa infolge der bereits erbrachten Zeitrenten, einer von Ihnen gewünschter (lebenslangen) (Teil-)Rente (§ 1 Abs. 1), deren Kapitalabfindung (§ 1 Abs. 6) oder wenn Sie den Vertrag kündigen (§ 19 Abs. 1).
- (3) Sofern die bei Vertragsbeginn vereinbarte Dauer bis zum Beginn der Rentenzahlung mindestens zwölf Jahre beträgt und bei ihrem Ablauf die versicherte Person mindestens 62 Jahre alt ist bzw. sein wird, können Sie bis zu einem Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn einmalig verlangen, dass die Dauer bis zum vereinbarten Rentenbeginn um bis zu zehn Jahre verlängert wird

– höchstens bis zum Beginn des Monats, in dem die versicherte Person das 85. Lebensjahr vollendet – (Verlängerungsphase), insbesondere um die Auszahlungsmöglichkeit gemäß Absatz 2 nutzen bzw. über einen längeren Zeitraum nutzen zu können. Dabei kann jedoch eine Verkürzung der bisher vereinbarten Rentengarantiezeit (siehe § 1 Abs. 1) erforderlich werden. Eine Verlängerung der Beitragszahlungsdauer ist bei Nutzung der Auszahlungsmöglichkeit gemäß Absatz 2 nicht möglich. Eine Todesfall-Zusatzversicherung kann generell nicht verlängert werden.

- (4) Basis für die Ermittlung der Rente sind die Rechnungsgrundlagen bei Vertragsabschluss, das erreichte Alter der versicherten Person, der für den vorverlegten oder verschobenen Rentenbeginnstermin maßgebende Rentenfaktor und das Anlagevermögen, das zum Rentenbeginnstermin vorhanden ist (siehe § 1 Abs. 4b). Die Rente muss die Mindestrente von jährlich 300 € bzw. – bei unterjährlicher Rentenzahlung – die Mindest-Rentenrate von 25 € erreichen.
- (5) Mit Beginn der vorverlegten Rentenzahlung gemäß Absatz 1 entfällt die Beitragszahlungspflicht, sofern der Versicherungsvertrag noch beitragspflichtig ist. Zudem entfallen künftige Teilrententermine. Gleichzeitig erlischt eine etwa eingeschlossene Todesfall-Zusatzversicherung.
- (6) Anstelle einer Rentenzahlung gemäß Absatz 1 können Sie eine einmalige Kapitalabfindung beantragen. Ihr Kapitalwahlrecht können Sie mit Frist von einem Monat für einen Zeitpunkt der Verfügungs- bzw. Verlängerungsphase ausüben. Als Kapitalabfindung zahlen wir das zum von Ihnen gewählten Termin vorhandene Anlagevermögen. § 1 Abs. 9 sowie § 15 Abs. 4 und 5 gelten entsprechend. Mit der Kapitalabfindung endet der Versicherungsvertrag, sofern keine laufenden Teilrenten bestehen.
- (7) Bei Inanspruchnahme der Rente gemäß Absatz 1 oder 3 kann das zum gewählten Rentenbeginn vorhandene Anlagevermögen wahlweise insgesamt oder – auch mehrfach – teilweise verrentet werden, sofern hierfür die in Absatz 4 genannte Mindestrente erreicht und gleichzeitig der übrig bleibende Teil des Anlagevermögens einen Wert von mindestens 1.000 € aufweist. Unter Berücksichtigung der in der weiteren Laufzeit monatlich anfallenden Beträge zur Deckung unserer Kosten wird dieser Teil des Anlagevermögens – sofern fondsgebunden – in Anteeinheiten weitergeführt bzw. – sofern nicht fondsgebunden – weiter verzinst. Aus dem hieraus resultierenden Anlagevermögen wird danach, spätestens für den Beginn des Monats, in dem die versicherte Person das 85. Lebensjahr vollendet, eine weitere Rente gebildet. Auch in diesem Fall können Sie mit Frist von einem Monat für einen Zeitpunkt der Verfügungs- bzw. Verlängerungsphase anstelle der weiteren Rente eine Kapitalabfindung in Höhe des zum Termin der Kapitalabfindung vorhandenen Anlagevermögens wählen. § 1 Abs. 9 sowie § 15 Abs. 4 und 5 gelten entsprechend.

§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 12 Abs. 2 und § 13).

§ 5 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

- (1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicher-

ten Person sowie die Auskunft nach § 25 vorgelegt werden.

- (2) Vor jeder Rentenzahlung oder Kapitalabfindung können wir auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.
- (3) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden.
- (4) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.
- (5) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 4 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.
- (6) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr. Bei Leistungen in Wertpapieren hat uns der Empfangsberechtigte ein Depot mitzuteilen, auf das wir die Anteile übertragen können. Bei einer Übertragung von Wertpapieren in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

§ 6 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

- (1) Wir übermitteln Ihnen den Versicherungsschein in Papierform. Damit liegt dann eine Urkunde vor.
- (2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

§ 7 Wer erhält die Leistung?

(1) Leistungsempfänger

Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie.

(2) Bezugsberechtigung

Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll (Bezugsberechtigter). Wenn Sie ein Bezugsrecht widerruflich bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls jederzeit widerrufen. Wenn wir Renten zahlen, tritt mit jeder Fälligkeit einer Rente ein eigener Versicherungsfall ein. Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich das Recht auf die Leistung erhält. Sobald uns Ihre Erklärung zugegangen ist, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

(3) Abtretung und Verpfändung

Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls grundsätzlich ganz

oder teilweise an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

(4) Anzeige

Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (Absatz 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

§ 8 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht, und welche Folgen hat ihre Verletzung?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind. Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.
- (2) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständige Beantwortung der Fragen verpflichtet.
- (3) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

- (4) Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht
 - vom Vertrag zurücktreten,
 - den Vertrag kündigen,
 - den Vertrag ändern oder
 - den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten können.

Rücktritt

- (5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
- (6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der
 - weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
 - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

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

- (7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert gemäß § 19 Absätze 3 bis 5; die Regelung des § 19 Absatz 3 Satz 2 und 3 gilt nicht. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

- (8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- (9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
- (10) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 20 in einen beitragsfreien Vertrag um.

Vertragsänderung

- (11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 12 Absatz 2) Vertragsbestandteil.
- (12) Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsänderung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn
- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
 - wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

- (13) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
- (14) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Ferner verzichten wir auf unser Rücktritts-, Kündigungs- und Vertragsänderungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die falschen oder unvollständigen Angaben nicht schuldhaft gemacht worden sind. Dies gilt insbesondere auch dann, wenn uns bei Schließung des Vertrages ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand nicht angezeigt worden ist, weil er Ihnen und der versicherten Person nicht bekannt war. In diesen Fällen wird der Vertrag unverändert fortgeführt.
- (15) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere

Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

- (16) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

- (17) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 7 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung des Vertrags

- (18) Die Absätze 1 bis 17 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 16 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrags bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

- (19) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsänderung sowie zur Anfechtung üben wir durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

§ 9 Sie wollen eine Abfindung der bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit noch ausstehenden Renten?

Nach Zahlungsbeginn einer in Anspruch genommenen vorgezogenen Teilrente sowie der Rente können Sie während der Garantiezeit der jeweiligen Rente (siehe § 1 Abs. 1) die Auszahlung der mit jährlich 0,9 % (bei Erhöhungsversicherungen gemäß § 14 mit dem ggf. abweichenden Rechnungszins) auf den Auszahlungstermin diskontierten, bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit noch ausstehenden garantierten Renten – ganz oder teilweise – beantragen. Bei einer teilweisen Abfindung muss die verbleibende Rente einen jährlichen Mindestbetrag von 300 € erreichen. Auf Antrag des Anspruchsberechtigten bilden wir aus dem Abfindungsbetrag eine sofort beginnende Rentenversicherung auf sein Leben, sofern die Rente einen jährlichen Mindestbetrag von 300 € erreicht. Bei der Berechnung dieser Rente werden wir den Rechnungszins sowie die Annahmen über die künftige Lebenserwartung zugrunde legen, die wir bei Beginn dieser Rentenzahlung bei neu abzuschließenden Rentenversicherungen ansetzen. Die Renten, die nach Ablauf der Rentengarantiezeit fällig werden, werden durch die Abfindung in ihrer garantierten Höhe nicht berührt. Die Abfindung der bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit noch ausstehenden garantierten Renten kann vom Anspruchsberechtigten auch noch nach dem Tod der versicherten Person beantragt werden.

§ 10 Zu welchen Anlässen können Sie die Leistungen Ihrer Versicherung ohne Gesundheitsprüfung anpassen?

Anpassungsgarantie für natürliche Personen als Versicherungsnehmer

- (1) Sofern nach Vertragsbeginn eines der nachfolgend beschriebenen Ereignisse für die versicherte Person eintritt, haben Sie – allerdings nur vor dem Rentenbeginn – das Recht, die bei Vertragsabschluss vereinbarten Versicherungsleistungen ohne (erneute) Gesundheitsprüfung gegen entsprechende Beitragszahlung zu erhöhen:
- Erreichen der Volljährigkeit
 - Erstmalige Aufnahme einer Berufstätigkeit (einschließlich Beginn einer Berufsausbildung)
 - Abschluss der Berufsausbildung (einschließlich abgelegtem Hochschulexamen oder abgelegter Meisterprüfung)
 - Aufnahme einer selbstständigen hauptberuflichen Tätigkeit
 - Reduzierung oder Wegfall einer betrieblichen Altersversorgung zu Gunsten der versicherten Person
 - Gehaltssteigerung um mindestens 10 % gegenüber dem Vorjahr
 - Heirat oder Begründung einer Lebenspartnerschaft nach dem Gesetz über die Eingetragene Lebenspartnerschaft
 - Ehescheidung oder Aufhebung einer Lebenspartnerschaft nach dem Gesetz über die Eingetragene Lebenspartnerschaft
 - Tod des Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners
 - Geburt eines Kindes
 - Adoption eines Kindes
 - Baubeginn oder Kauf einer Wohnimmobilie durch die versicherte Person oder ihren Ehegatten bzw. eingetragenen Lebenspartner

Das Erhöhungsrecht steht Ihnen innerhalb von sechs Monaten ab dem jeweiligen Zeitpunkt zu.

Gleichzeitig eintretende Ereignisse zählen jeweils separat. Das Vorliegen der Voraussetzungen müssen Sie uns durch einen geeigneten Nachweis belegen.

Falls vor Vertragsabschluss keine Gesundheitsprüfung für die versicherte Person durchgeführt wurde, haben Sie dieses Anpassungsrecht erstmals für ein Ereignis, das nach Ablauf einer Wartefrist von fünf Jahren nach dem Versicherungsbeginn eintritt.

- (2) Unabhängig von den oben beschriebenen Ereignissen haben Sie alle fünf Jahre ab dem Versicherungsbeginn das Recht, zum jeweiligen Versicherungsjahreswechsel die bei Vertragsabschluss vereinbarten Versicherungsleistungen ohne (erneute) Gesundheitsprüfung gegen entsprechende Beitragszahlung zu erhöhen.

Hierbei muss Ihr Erhöhungswunsch vor dem oben genannten Versicherungsjahreswechsel bei uns eingegangen sein.

Keine Anpassungsgarantie

- (3) Die Anpassungsgarantie besteht nicht bzw. erlischt, wenn
- die versicherte Person das 50. Lebensjahr vollendet hat oder
 - eine Versicherung gegen laufende Beitragszahlung vor dem vereinbarten Ablauf der Beitragszahlungsdauer beitragsfrei gestellt wird oder
 - aus diesem Vertrag oder anderen Verträgen bei unserer Gesellschaft Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit, Invalidität, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit,

einer schweren Krankheit oder Beeinträchtigung einer körperlichen Fähigkeit der versicherten Person beantragt oder erbracht werden bzw. wurden.

Voraussetzung für eine Leistungsanpassung ist ferner, dass wir den betreffenden Tarif zum Zeitpunkt der Anpassung für neu abzuschließende Verträge anbieten.

Gegenstand und Umfang der Leistungsanpassung

- (4) Die Leistungsanpassung erfolgt – soweit tariflich und auf Grund der gesetzlichen Rahmenbedingungen zulässig – innerhalb Ihrer bestehenden Versicherung, ansonsten oder auf Ihren Wunsch durch Abschluss einer zusätzlichen Versicherung im Rahmen unserer tariflichen Möglichkeiten. Im letzteren Falle handelt es sich um eine neue Versicherung mit eigenen Versicherungsbedingungen nach Maßgabe eines zu diesem Zeitpunkt geltenden Tarifs. Die neue Versicherung wird für dieselbe versicherte Person wie bei der ursprünglichen Versicherung abgeschlossen, wobei die Dauer bis zum Rentenbeginn bzw. die Versicherungsdauer sowie die Beitragszahlungsdauer spätestens zu den entsprechenden bei Vertragsabschluss vereinbarten Terminen wie bei der ursprünglichen Versicherung enden. Für die Leistungsanpassung gelten die gleichen Feststellungen der Gesundheitsprüfung wie bei Abschluss der ursprünglichen Versicherung. Die Regelungen bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht in den Versicherungsbedingungen der ursprünglichen Versicherung (§ 8) finden auch auf die neue Versicherung Anwendung. Solange wir wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht vom ursprünglichen Vertrag zurücktreten, diesen kündigen oder ändern oder den ursprünglichen Vertrag wegen Anfechtung aufheben können, haben wir dieses Recht auch für die Leistungsanpassung.

Versicherung einer Todesfall-Leistung

- (5) Bei jedem der in Absatz 1 genannten Ereignisse kann eine Todesfall-Leistung in Höhe der anfänglichen Todesfall-Leistung, höchstens jedoch in Höhe von 75.000 €, in jedem Fall aber in Höhe von 25.000 € versichert werden. Bei Ihrem Erhöhungsrecht gemäß Absatz 2 kann – vorbehaltlich der Einschränkung in Absatz 6 – eine Todesfall-Leistung von bis zu 25.000 € gegen entsprechende Beitragszahlung ohne Gesundheitsprüfung versichert werden.
- (6) Die anfänglich versicherte Todesfallsumme sämtlicher nicht planmäßiger Erhöhungsversicherungen (einschließlich solcher zu anderen Tarifen), die innerhalb von fünf Jahren bei unserer Gesellschaft für dieselbe versicherte Person ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden, ist auf 75.000 € begrenzt. Bei den vorgenannten Höchstsummen werden ein evtl. Todesfallbonus aus der Überschussbeteiligung bei Risiko-Lebensversicherungen, ein evtl. Kundenbonus aus der Überschussbeteiligung sowie evtl. Hinterbliebenenrenten angerechnet. 25.000 € Todesfallschutz entsprechen hierbei einer jährlichen Hinterbliebenenrente von 1.000 €. Bei den Höchstsummen ebenfalls angerechnet werden Versicherungssummen von Schwere-Krankheiten-(Zusatz-)Versicherungen, die für dieselbe versicherte Person bei unserer Gesellschaft abgeschlossen werden bzw. wurden.

§ 11 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

(1) Aufteilung der Anlagebeiträge

Von Ihren fälligen Beiträgen für die Rentenversicherung nach Tarif FPN behalten wir die zur Deckung unserer Kosten vorgesehenen Beträge ein. Wir führen Ihren fälligen Beitrag zu Beginn einer jeden Versicherungsperiode (siehe § 12 Abs. 2), soweit er nicht zur Deckung der Kosten des ersten Monats dieser Versicherungsperiode vorgesehen ist, entsprechend der von Ihnen gewünschten prozentualen Aufteilung der Anlagebeiträge dem

fondsgebundenen und nicht fondsgebundenen Guthaben Ihrer Versicherung zu. Den für das Fondsguthaben bestimmten Teil aus der Aufteilung der Anlagebeiträge führen wir den Anlagestöcken (siehe § 1 Abs. 2) zu. Diesen fondsgebundenen Anlagebeitrag rechnen wir entsprechend der von Ihnen gewählten prozentualen Aufteilung für das fondsgebundene Anlagesplitting (Fonds-Anlagesplitting, siehe § 17) unter Zugrundelegung der am Stichtag des Vormonats festgestellten Werte der Anteilseinheiten (siehe § 15 Abs. 1) in Anteilseinheiten der zugehörigen Anlagestöcke um. Bei der Umrechnung wird kein Ausgabeaufschlag berechnet. § 18 bleibt unberührt.

(2) Kostenentnahme in Monaten ohne Beitragszahlung

Zu Beginn eines jeden Monats vor Beginn der Rentenzahlung, zu dem keine Beitragszahlung fällig ist (Zeiten zwischen zwei Beitragsfälligkeiten im Falle nicht-monatlicher Beitragszahlung, bei beitragsfreien Versicherungen, bei durch Sonderzahlungen entstandenen Vertragsteilen) entnehmen wir die Beträge, die zur Deckung unserer Kosten erforderlich sind, zu einem Teil der Sicherheitsreserve und zu einem Teil dem Fondsguthaben. Die Entnahme der Kosten aus diesen beiden Guthabenteilen erfolgt zunächst gemäß der prozentualen Aufteilung der Anlagebeiträge (siehe Absatz 1). Nach einer Umschichtung von Fondsguthaben in nicht fondsgebundenes Guthaben oder umgekehrt (§ 16 Abs. 2, 3) wird das Entnahmeverhältnis für die Kosten entsprechend angepasst. Eine ungünstige Entwicklung der Werte der Anlagestöcke kann dazu führen, dass das Fondsguthaben eines Vertragsteils (Grundversicherung, Erhöhungsversicherungen, Sonderzahlungen) vor Beginn der Rentenzahlung aufgebraucht ist. Der Versicherungsschutz erlischt damit für den jeweiligen fondsgebundenen Teil des betroffenen Vertragsteils. Der nicht fondsgebundene Vertragsteil bleibt weiter bestehen. Ist das Vertragsguthaben vollständig in Fonds investiert, wird der komplette Vertrag ohne weitere Ansprüche Ihrerseits beendet, sofern das Fondsguthaben aller Vertragsteile aufgebraucht ist.

§ 12 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Zahlungsweise

Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, oder jährlich zahlen.

(2) Beitragsfälligkeit

Den ersten Beitrag (Erstbeitrag) müssen Sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr bzw. ein Jahr.

(3) Dauer der Beitragszahlung

Die Beiträge sind bis zum vereinbarten Ablauf der Beitragszahlungsdauer zu entrichten. Ist die letzte Versicherungsperiode verkürzt, erheben wir den letzten Beitrag nur anteilig. Beiträge sind längstens bis zum Schluss der Versicherungsperiode zu zahlen, in der die versicherte Person stirbt.

(4) Übermittlung des Beitrags

Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des

Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach unserer 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.

Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

(5) Verrechnung von Beitragsrückständen

Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

(6) Stundung von Teilbeiträgen

Bestehen bei Ihnen kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten, prüfen wir auf Ihren Antrag hin, ob eine teilweise Beitragsstundung durch eine vorübergehende Reduzierung der laufenden Beiträge möglich ist. Ergibt sich aus der Prüfung, dass eine Beitragsstundung in dieser Form möglich ist, halten wir dies in einer schriftlichen Vereinbarung mit Ihnen fest. Werden die gestundeten Beiträge – einschließlich Stundungszinsen – nicht nachgezahlt, können wir sie stattdessen dem Anlagevermögen entnehmen. Bei Fälligkeit einer Leistung während des Stundungszeitraums werden die gestundeten Beiträge einschließlich Stundungszinsen verrechnet.

(7) Beitragsstundung bei Arbeitslosigkeit, Bundesfreiwilligendienst oder Jugendfreiwilligendienst

Sie haben das Recht, Ihre Beitragszahlung für 18 Monate ohne Unterbrechung auszusetzen (Beitragsstundung), sofern Sie als Versicherungsnehmer

- bei der Bundesagentur für Arbeit als arbeitslos gemeldet sind bzw. durch eine Umschulung oder Arbeitsbeschaffungsmaßnahme der Bundesagentur gefördert werden (laut Bescheinigung der zuständigen Arbeitsagentur) oder
- einen Bundesfreiwilligendienst ausüben (laut Bescheinigung des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Angelegenheiten) oder
- einen Jugendfreiwilligendienst (freiwilliges soziales Jahr oder freiwilliges ökologisches Jahr) ausüben (laut Bescheinigung des zugelassenen Trägers).

Falls Sie die Beitragsstundung bei Arbeitslosigkeit länger als neun Monate in Anspruch nehmen möchten, ist uns von Ihnen eine erneute Bescheinigung der zuständigen Agentur vorzulegen. Sie können Ihr Recht auf Beitragsstundung bei Arbeitslosigkeit auch mehrmals bis zu einer Gesamtdauer von 27 Monaten ausüben. Sofern bereits Beiträge aufgrund dieses Rechts oder einer anderen von Ihnen beantragten Vertragsänderung ausgeglichen wurden, sind jedoch vor einer nochmaligen Beitragsstundung Beiträge für mindestens sechs Monate zu zahlen.

(8) Beitragsstundung während des Mutterschutzes oder der Elternzeit

Sie haben das Recht, Ihre Beitragszahlung für 24 Monate ohne Unterbrechung auszusetzen (Beitragsstundung), sofern Sie als Versicherungsnehmer sich im Mutterschutz befinden oder eine gesetzliche Elternzeit in Anspruch nehmen (laut Bescheinigung des Arbeitgebers).

(9) Voraussetzung für die Beitragsstundung gemäß Abs. 7 und 8

Voraussetzung für die Beitragsstundung gemäß Abs. 7 und 8 ist, dass

- der anfängliche Beitrag für ein Jahr höchstens 7.200 € beträgt und Sie bereits Beiträge zu Ihrer Versicherung für mindestens ein Jahr gezahlt haben und
- keine anderweitige Beitragsstundung vereinbart ist und
- kein Policendarlehen besteht.

(10) Rahmenbedingungen für die Beitragsstundung gemäß Abs. 7 und 8

Für die Beitragsstundung gemäß Abs. 7 und 8 werden keine Stundungszinsen berechnet.

Für den Fall, dass eine andere Person für Sie die Beitragszahlung übernommen hat, haben Sie dieses Recht auf Beitragsstundung auch dann, wenn der Beitragszahler als arbeitslos gemeldet ist, einen Bundesfreiwilligendienst oder Jugendfreiwilligendienst ausübt, sich in Mutterschutz befindet oder eine gesetzliche Elternzeit in Anspruch nimmt.

Als Beginn der Beitragsstundung gilt der ursprüngliche Fälligkeitstermin des ersten nicht gezahlten Beitrags.

Während der Dauer der Beitragsstundung wird der Vertrag unverändert fortgeführt; insbesondere bleibt während dieser Zeit Ihr voller Versicherungsschutz erhalten. Erhöhungen der Beiträge und Versicherungsleistungen nach dem Dynamikplan sind während dieses Zeitraums aber nicht möglich; Ihr grundsätzliches Recht auf weitere Dynamikerhöhungen nach Wiederaufnahme der Beitragszahlung bleibt jedoch weiter bestehen.

Bei Fälligkeit oder Inanspruchnahme einer Versicherungsleistung während des Stundungszeitraums wird diese um die gestundeten Beiträge gekürzt. Bei Ablauf der Stundung werden die gestundeten Beiträge insgesamt fällig. Wenn nicht die Nachzahlung der Beiträge vereinbart ist, werden wir die gestundeten Beiträge dem Anlagevermögen Ihrer Versicherung entnehmen.

Zu Beginn der Beitragsstundung werden die näheren Einzelheiten hierzu in einer schriftlichen Vereinbarung mit uns geregelt.

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

Erstbeitrag

- (1) Wenn Sie den Erstbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – sofern Sie den Versicherungsvertrag nicht fristgerecht widerrufen haben und solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (2) Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

- (3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.
- (4) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- (5) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.
- (6) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur
 - innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder,
 - wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam, und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

§ 14 Können Sie die Leistungen durch Sonderzahlungen oder durch eine Aufstockung des laufenden Beitrags erhöhen?

- (1) Sie haben das Recht, Ihre vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen der Rentenversicherung durch eine oder mehrere Sonderzahlungen in Höhe von jeweils mindestens 500 € zu erhöhen. Voraussetzung ist, dass wir den Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Tarif auch im Zeitpunkt Ihrer künftigen Sonderzahlung noch für neue Versicherungsverträge anbieten. Die Leistungsanpassung erfolgt grundsätzlich – soweit tariflich und aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen zulässig – innerhalb Ihres bestehenden Vertrags. In diesem Fall bilden wir aus einer Sonderzahlung eine Erhöhungsversicherung entsprechend dem Tarif der Grundversicherung (ohne Teilrententermine und ohne eine eventuelle Todesfall-Zusatzversicherung), deren Dauer bis zum Rentenbeginn mit der restlichen Dauer bis zum vereinbarten Rentenbeginn der Grundversicherung übereinstimmt. Bei einer Sonderzahlung muss diese Dauer mindestens ein Jahr betragen. Ferner besteht für die Erhöhungsversicherung die gleiche Verfügungsphase wie bei der Grundversicherung (siehe § 3). Die Aufteilung des Anlagebeitrags in einen fondsgebundenen und / oder nicht fondsgebundenen Anteil bzw. das Fonds-Anlagesplitting nehmen wir entsprechend Ihrer Festlegung gemäß §§ 11 bzw. 16 und 17 vor. Die Leistungen aus der Erhöhungsversicherung ergeben sich aus dem am Erhöhungstermin erreichten Alter der versicherten Person sowie der restlichen Dauer bis zum Rentenbeginn. Bei der Berechnung der Versicherungsleistungen der Erhöhungsversicherungen, insbesondere bei der Berechnung der garantierten Rente je 10.000 € des Anlagevermögens (Rentenfaktor), werden wir die gleichen Annahmen über die künftige Lebenserwartung und zum Rechnungszins zugrunde legen, die wir zum Zeitpunkt der Erhöhung bei neu abzuschließenden gleichartigen Rentenversicherungen ansetzen. Mit der Erhöhungsversi-

cherung sind entsprechende Kosten verbunden, wie sie § 21 vorsieht. Auf Ihren Wunsch hin oder sofern die Leistungsanpassung innerhalb Ihres bestehenden Vertrags nicht möglich ist, erfolgt sie durch Abschluss eines zusätzlichen Vertrags (ohne eine eventuelle Todesfall-Zusatzversicherung).

- (2) Ferner haben Sie das Recht, den vertraglich vereinbarten Beitrag für diese Versicherung – jedoch ohne Todesfall-Zusatzversicherung – zu erhöhen (Aufstockung). Voraussetzung ist, dass wir den Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Tarif auch im Zeitpunkt der Aufstockung noch für neue Versicherungsverträge anbieten. Die Aufstockung erfolgt grundsätzlich – soweit tariflich und aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen zulässig – innerhalb Ihres bestehenden Vertrags. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie der Beitrag. Der zusätzliche Beitrag wird für eine Erhöhungsversicherung – ohne Teilrententermine – verwendet, bei der die Dauer bis zum vereinbarten Rentenbeginn und Beitragszahlungsdauer mit der restlichen Dauer bis zum Rentenbeginn und der restlichen Beitragszahlungsdauer der Grundversicherung übereinstimmen. Bei der Berechnung der garantierten Rente je 10.000 € des Anlagevermögens (Rentenfaktor) werden wir die gleichen Annahmen zum Rechnungszins sowie über die künftige Lebenserwartung zugrunde legen, die wir zum Zeitpunkt der Erhöhung bei neu abzuschließenden gleichartigen Rentenversicherungen ansetzen. Mit der Erhöhungsversicherung sind entsprechende Kosten verbunden, wie sie § 21 für die Grundversicherung vorsieht. Der Aufstockungsbeitrag wird bei künftigen Erhöhungen nach dem Dynamikplan bei der Bezugsgröße für die Erhöhung (Beitrag des Vorjahres, § 1 Abs. 1 der „Besonderen Bedingungen für den FLEXPLAN zur BasisRente mit planmäßiger Erhöhung nach dem Dynamikplan“ – DYNB FPN) nicht berücksichtigt. Auf Ihren Wunsch hin oder sofern die Aufstockung innerhalb Ihres bestehenden Vertrags nicht möglich ist, erfolgt sie durch Abschluss eines zusätzlichen Vertrags.

§ 15 Wie berechnet sich der Wert der auf das Fondsguthaben Ihres Versicherungsvertrags entfallenden Anteileinheiten?

- (1) Der Wert einer Anteileinheit pro Anlagestock richtet sich nach der Wertentwicklung des entsprechenden Anlagestocks. Den Wert einer Anteileinheit ermitteln wir dadurch, dass der gesamte Geldwert des Anlagestocks am Stichtag eines Monats durch die Zahl der zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Anteileinheiten des Anlagestocks geteilt wird. Als Stichtag gilt der letzte Börsentag des entsprechenden Monats. Investmentfondsanteile werden mit dem Rücknahmepreis angesetzt.
- (2) Die von den Fondsgesellschaften ausgeschütteten Erträge aus den in den Anlagestöcken enthaltenen Vermögenswerten fließen unmittelbar den jeweiligen Anlagestöcken zu und ergeben damit zusätzliche Anteileinheiten. Soweit die Erträge aus den im Anlagestock enthaltenen Vermögenswerten nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar dem Anlagestock zu und erhöhen damit den Wert der Anteileinheiten.
- (3) Den Geldwert des Fondsguthabens Ihres Vertrags ermitteln wir dadurch, dass die jeweilige Zahl der hierauf entfallenden Anteileinheiten mit dem am Stichtag des Vormonats ermittelten Wert einer Anteileinheit des entsprechenden Anlagestocks multipliziert wird; § 17 Abs. 2 Satz 4 bleibt unberührt.
- (4) Endet Ihr Vertrag – abgesehen von evtl. bereits laufenden Teilrenten – durch Kapitalabfindung oder Kündigung, legen wir zur Ermittlung des Geldwertes des Fondsguthabens den Stichtag des letzten Versicherungsmonats zugrunde. Endet der Vertrag durch Tod der versicherten Person, wird der Stichtag des Monats herangezogen, der dem Todesfall vorangegangen ist.

- (5) Wenn der Anspruchsberechtigte von uns Geldleistungen erhält (siehe § 1 Abs. 4 bis 9), behalten wir uns vor, den Wert des Fondsguthabens erst dann zu ermitteln, wenn wir Vermögensgegenstände der zugrunde liegenden Anlagestöcke an die Fondsgesellschaft veräußern können. Eine entsprechende Veräußerung nehmen wir – unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer – unverzüglich vor. In diesem Fall finden die Bestimmungen über den Stichtag für die Berechnungen des Geldwertes des Fondsguthabens in Abs. 3 und 4 keine Anwendung.

- (6) Sie erhalten von uns jährlich eine Mitteilung, der Sie – neben dem Wert des nicht fondsgebundenen Guthabens – den Wert der Anteileinheiten sowie den Wert des Fondsguthabens entnehmen können; der Wert des Fondsguthabens wird in Anteileinheiten und als (Geld-) Betrag aufgeführt. Auf Wunsch geben wir Ihnen den Wert Ihrer Versicherung jederzeit an.

§ 16 Können Sie die Aufteilung der Anlagebeiträge auf fondsgebundenes und nicht fondsgebundenes Guthaben ändern oder Guthaben umschichten? Was bedeutet das Fonds-Einstiegsmanagement oder Fonds-Ausstiegsmanagement?

(1) Änderung der Aufteilung der Anlagebeiträge

Zu jeder Beitragsfälligkeit können Sie grundsätzlich die prozentuale Aufteilung der künftigen Anlagebeiträge auf das fondsgebundene und nicht fondsgebundene Guthaben Ihrer Versicherung ändern. Für die Aufteilung sind alle ganzzahligen Prozentsätze zulässig. Sie können auch bestimmen, dass die künftigen Anlagebeiträge komplett nicht fondsgebunden oder auch komplett fondsgebunden angelegt werden.

(2) Umschichtung von Guthaben

Darüber hinaus können Sie grundsätzlich jederzeit Fondsguthaben in nicht fondsgebundenes Guthaben oder umgekehrt umschichten. Bei der Umschichtung von nicht fondsgebundenem Guthaben in fondsgebundenes Guthaben wird der Betrag dem nicht fondsgebundenen Guthaben entnommen und in Anteileinheiten der von Ihnen bestimmten Anlagestöcke – soweit und solange hierfür Fondsanteile zur Verfügung stehen – umgerechnet. Bei der Umrechnung wird kein Ausgabeaufschlag berechnet. Für die Festlegung der Fonds und deren Anzahl gelten die Vereinbarungen wie bei einem Fondswechsel (siehe § 17 Abs. 2 und 4). Bei der Umschichtung von fondsgebundenem Guthaben in nicht fondsgebundenes Guthaben wird der Geldwert des Fondsguthabens entsprechend Ihrer Festlegung den Anlagestöcken entnommen und dem nicht fondsgebundenen Guthaben zugeführt. Sowohl bei der Ermittlung des Geldwertes des umzuschichtenden Fondsguthabens als auch bei der Ermittlung der Anzahl der Anteileinheiten der Anlagestöcke legen wir abweichend von § 15 Abs. 1 und 3 als Stichtag grundsätzlich den von Ihnen gewünschten Termin für die Umschichtung, jedoch frühestens den zweiten Börsentag, der auf den Eingang Ihres Antrags auf Guthabenumschichtung bei uns folgt, zugrunde. Bei einer Guthabenumschichtung bleiben die Daten zu Ihrer Versicherung (Beginn, vereinbarter Ablauf der Beitragszahlung und Rentenbeginn, Beitrag) unverändert. Wir behalten uns jedoch vor, eine Umschichtung aus dem Fondsguthaben erst dann durchzuführen, wenn wir Vermögensgegenstände der zugrunde liegenden Anlagestöcke an die Fondsgesellschaft veräußern können. Eine entsprechende Veräußerung nehmen wir – unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer – unverzüglich vor. § 18 bleibt unberührt.

(3) Fonds-Einstiegsmanagement oder Fonds-Ausstiegsmanagement

- a) Vor dem Beginn der vereinbarten Rentenzahlung und frühestens nach Ablauf eines Monats nach dem Versi-

cherungsbeginn können Sie für Ihren Vertrag das Fonds-Einstiegsmanagement oder das Fonds-Ausstiegsmanagement in Anspruch nehmen. Dabei wird nach dem in den Absätzen 3b und 3c beschriebenen Verfahren nach Ihrer Auswahl entweder nicht fondsgebundenes Guthaben in Fondsguthaben (Fonds-Einstiegsmanagement – Absatz 3b) oder umgekehrt Fondsguthaben in nicht fondsgebundenes Guthaben (Fonds-Ausstiegsmanagement – Absatz 3c) monatlich umgeschichtet. Dies erfolgt während des von Ihnen festgelegten Zeitraums, der mindestens zwölf und längstens 60 Monate beträgt. Geht Ihr Antrag auf Einrichtung des Fonds-Einstiegsmanagements oder Fonds-Ausstiegsmanagements spätestens zwei Tage vor dem Stichtag (letzter Börsentag) eines Monats bei uns ein, werden wir zum unmittelbar folgenden Monatsbeginn mit dem Umschichten nach Ihren Vorgaben beginnen, ansonsten erst zum darauf folgenden Monatsbeginn. Bei der Einrichtung des Fonds-Einstiegsmanagements oder Fonds-Ausstiegsmanagements muss das für die Umschichtung zur Verfügung stehende Guthaben mindestens 2.500 € betragen. Durch Umschichtung von Guthaben (Absatz 2), Fondswechsel (siehe § 17) oder Entnahme von Teilkapitalabfindungen (siehe § 1 Abs. 1) kann das Fonds-Einstiegsmanagement bzw. Fonds-Ausstiegsmanagement schon vor dem Ablauf des von Ihnen festgelegten Zeitraums enden.

- b) Wenn nicht fondsgebundenes Guthaben in Fondsguthaben umgeschichtet werden soll (Fonds-Einstiegsmanagement), bestimmen Sie von dem hierfür zur Verfügung stehenden nicht fondsgebundenen Guthaben einen Geldbetrag. Bei der Einrichtung des vereinbarten Fonds-Einstiegsmanagements teilen wir den von Ihnen bestimmten Geldbetrag Ihres nicht fondsgebundenen Guthabens durch die Anzahl der Monate des von Ihnen für das Fonds-Einstiegsmanagement festgelegten Zeitraums und ermitteln so den monatlich umzuschichtenden Betrag. Diesen monatlichen Betrag entnehmen wir zu Beginn eines jeden Monats während des von Ihnen für das Fonds-Einstiegsmanagement festgelegten Zeitraums dem nicht fondsgebundenen Guthaben und schichten ihn in Fondsguthaben um. Den monatlich umzuschichtenden Betrag rechnen wir entsprechend der von Ihnen gewählten prozentualen Aufteilung auf die von Ihnen gewählten Investmentfonds in Anteilseinheiten der zugehörigen Anlagestöcke um. Dabei legen wir die am Stichtag des Vormonats festgestellten Werte der Anteilseinheiten zu Grunde. Bei der Umrechnung wird kein Ausgabeaufschlag berechnet. Stichtag ist jeweils der letzte Börsentag des Vormonats. So verfahren wir bis zum Ablauf des von Ihnen festgelegten Zeitraums, längstens jedoch solange und soweit die von Ihnen gewählten Investmentfonds von uns angeboten werden und hierfür Fondsanteile zur Verfügung stehen. Für die Festlegung der Fonds und deren Anzahl gelten die Vereinbarungen wie bei einem Fondswechsel (siehe § 17 Abs. 2 und 4). § 18 bleibt unberührt. Über das Risiko bei fondsgebundenem Anlagevermögen informieren wir Sie in § 1 Abs. 3.
- c) Wenn Fondsguthaben in nicht fondsgebundenes Guthaben umgeschichtet werden soll (Fonds-Ausstiegsmanagement), bestimmen Sie von dem hierfür zur Verfügung stehenden Fondsguthaben eine Anzahl der Anteilseinheiten des/der von Ihnen dafür bezeichneten Fonds. Bei der Einrichtung des vereinbarten Fonds-Ausstiegsmanagements teilen wir die von Ihnen bestimmte Anzahl der Anteilseinheiten des/der betreffenden Fonds durch die Anzahl der Monate des von Ihnen für das Fonds-Ausstiegsmanagements festgelegten Zeitraums. So ermitteln wir die monatlich umzuschichtende Anzahl von Anteilseinheiten pro Fonds, für den/die das Fonds-Ausstiegsmanagement durchgeführt wird (im Folgenden als der/die Ursprungsfonds bezeichnet). Diese monatliche Anzahl von Anteilseinheiten entnehmen wir zu Beginn eines jeden Monats während des von Ihnen für das Fonds-Ausstiegsmanagement festgelegten Zeitraums dem Anlagestock des/der Ursprungsfonds und schichten den auf die entnommenen Anteilseinheiten entfallenden

Geldwert in das nicht fondsgebundene Guthaben um. Stichtag für die Ermittlung des auf die entnommenen Anteilseinheiten entfallenden Geldwerts ist jeweils der letzte Börsentag des Vormonats. Aufgrund der Kursentwicklung der Fonds ergibt sich bei regelmäßig gleicher Anzahl von Anteilseinheiten für jeden Monat ein anderer Geldwert, der in das nicht fondsgebundene Guthaben umgeschichtet wird. Deshalb wird die Summe der monatlich übertragenen Geldwerte von dem zum Stichtag ermittelten Gegenwert der Anteilseinheiten bei der Einrichtung des vereinbarten Fonds-Ausstiegsmanagements abweichen. Sie haben die Chance, bei Kurssteigerung der Wertpapiere einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie das Risiko der Wertminderung. Über das Risiko bei fondsgebundenem Anlagevermögen informieren wir Sie in § 1 Abs. 3. In jedem Fall behalten wir uns jedoch vor, den auf Anteilseinheiten entfallenden Geldwert erst dann zu ermitteln und eine Umschichtung in das nicht fondsgebundene Guthaben erst dann durchzuführen, wenn wir Vermögensgegenstände des betreffenden Anlagestocks des jeweiligen Ursprungsfonds an die Fondsgesellschaft veräußern können. Eine entsprechende Veräußerung nehmen wir – unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer – unverzüglich vor. § 18 bleibt unberührt.

- d) Das Fonds-Einstiegsmanagement bzw. Fonds-Ausstiegsmanagement können Sie abbrechen. Geht Ihr Antrag auf Beendigung des Fonds-Einstiegsmanagements bzw. Fonds-Ausstiegsmanagements zwei Tage vor dem Stichtag (letzter Börsentag) eines Monats bei uns ein, werden wir das Fonds-Einstiegsmanagement bzw. Fonds-Ausstiegsmanagement zum unmittelbar folgenden Monatsbeginn beenden, ansonsten erst zum darauf folgenden Monatsbeginn. Danach werden keine weiteren Umschichtungen gemäß Absatz 3b oder 3c mehr vorgenommen. Bis dahin durchgeführte Umschichtungen bleiben unberührt. Das Fonds-Einstiegsmanagement bzw. Fonds-Ausstiegsmanagement können Sie jederzeit zu einem späteren Zeitpunkt vor dem vereinbarten Beginn der Rentenzahlung erneut in Anspruch nehmen.
- e) Fonds-Einstiegsmanagement (Absatz 3b) und Fonds-Ausstiegsmanagement (Absatz 3c) können nicht gleichzeitig in Anspruch genommen werden. Besteht bereits ein Fonds-Einstiegs- oder Ausstiegsmanagement, kann nicht parallel ein weiteres durchgeführt werden. Möchten Sie ein bestehendes Fonds-Einstiegsmanagement oder Fonds-Ausstiegsmanagement ändern, muss dies beendet und anschließend ein neues eingerichtet werden,

(4) Änderung der garantierten Leistung

Nach einer Änderung der Aufteilung der Anlagebeiträge sowie nach einer Umschichtung von Guthaben gemäß Absatz 1, 2 oder 3 ist das im Antrag bzw. Versicherungsschein für das nicht fondsgebundene Guthaben angegebene garantierte Kapital bei Rentenbeginn nicht mehr gültig.

(5) Kosten

Änderungen zur Aufteilung der Anlagebeiträge gemäß Absatz 1 werden kostenlos durchgeführt. Für jede Umschichtung von Guthaben gemäß Absatz 2 berechnen wir Kosten in Höhe von 0,25 % des Umschichtungsbeitrages. Umschichtungen im Rahmen des Fonds-Einstiegsmanagements bzw. Fonds-Ausstiegsmanagements gemäß Absatz 3 werden kostenlos durchgeführt. Allerdings sind wir berechtigt, für die Einrichtung und das Abbrechen des Fonds-Einstiegsmanagements bzw. Fonds-Ausstiegsmanagements Kosten in Rechnung zu stellen (siehe § 26).

§ 17 Können Sie die Aufteilung der fondsgebundenen Anlagebeträge (Fonds-Anlagesplittings) ändern oder Fondsguthaben übertragen (Fondswechsel)?

(1) Änderung des Fonds-Anlagesplittings

Zu jeder Beitragsfälligkeit sowie zu jedem Zuteilungszeitpunkt von Überschussanteilen gemäß § 2 Abs. 4b können Sie grundsätzlich die prozentuale Aufteilung der künftigen fondsgebundenen Anlagebeträge (siehe § 11 Abs. 1) und laufenden Überschussanteile (siehe § 2 Abs. 4b) auf die Investmentfonds – soweit und solange diese angeboten werden – ändern (Änderung des Fonds-Anlagesplittings = Switch). Die in Anteilseinheiten umzurechnenden fondsgebundenen Anlagebeträge und Überschussanteile fassen wir unter dem Begriff fondsgebundene Anlagebeträge zusammen. Bei einer Änderung des Fonds-Anlagesplittings können Sie aus den zur Verfügung stehenden Fonds insgesamt bis zu zehn dieser Fonds wählen. Die Zahl der Anlagestöcke aus den zur Verfügung stehenden Fonds, in die künftig fondsgebundene Anlagebeträge investiert werden oder in denen Fondsguthaben vorhanden ist, darf zu keinem Zeitpunkt mehr als zehn betragen. Sind im Rahmen einer Änderung des Fonds-Anlagesplittings mehr als zehn Fonds (vor und nach Änderung des Fonds-Anlagesplittings) beteiligt, muss deshalb vor oder gleichzeitig mit der Änderung des Fonds-Anlagesplittings ein Fondswechsel im Sinne von Absatz 2 durchgeführt werden. Ist ein Fondswechsel erst nach einem Beitragsfälligkeitstermin oder Zuteilungszeitpunkt von Überschussanteilen gewünscht oder – aufgrund des frühestmöglichen Termins gemäß Absatz 2 – möglich, wird die Änderung des Fonds-Anlagesplittings erst zur nächsten auf den Fondswechsel folgenden Beitragsfälligkeit oder Zuteilung von Überschussanteilen durchgeführt. Für das Fonds-Anlagesplitting sind alle ganzzahligen Prozentsätze, mindestens 10 % pro gewähltem Fonds, zulässig. § 18 bleibt unberührt.

(2) Fondswechsel

Darüber hinaus können Sie jederzeit die zugrunde zu liegenden Anlagestöcke für das fondsgebundene Guthaben neu bestimmen. Dazu wird der Geldwert des Fondsguthabens entsprechend Ihrer Festlegung ganz oder teilweise auf die neu bestimmten Anlagestöcke – soweit und solange hierfür Fondsanteile zur Verfügung stehen – übertragen (Fondswechsel = Shift) und in Anteilseinheiten der neu bestimmten Anlagestöcke umgerechnet. Bei der Umrechnung wird kein Ausgabeaufschlag berechnet. Sowohl bei der Ermittlung des Geldwertes des zu übertragenden Fondsguthabens als auch bei der Ermittlung der Anzahl der Anteilseinheiten des neu bestimmten Anlagestocks (der neu bestimmten Anlagestöcke) legen wir abweichend von § 15 Abs. 1 und 3 als Stichtag grundsätzlich den von Ihnen gewünschten Termin für den Fondswechsel, jedoch frühestens den zweiten Börsentag, der auf den Eingang Ihres Antrags auf Fondswechsel bei uns folgt, zugrunde. Bei einem Fondswechsel darf die Zahl der Anlagestöcke aus den zur Verfügung stehenden Fonds, in die künftig fondsgebundene Anlagebeträge investiert werden oder in denen Fondsguthaben vorhanden ist, zu keinem Zeitpunkt mehr als insgesamt zehn betragen (Absatz 1). Die teilweise oder vollständige Übertragung von Fondsguthaben auf Anlagestöcke, die Ihrer Versicherung bereits zugrunde liegen, gilt ebenfalls als Fondswechsel. Bei einem Fondswechsel bleiben die Daten zu Ihrer Versicherung (Beginn, vereinbarter Ablauf der Beitragszahlung und Rentenbeginn, Beitrag) unverändert. Wir behalten uns jedoch vor, einen Fondswechsel erst dann durchzuführen, wenn wir Vermögensgegenstände der zugrunde liegenden Anlagestöcke an die Fondsgesellschaft veräußern können. Eine entsprechende Veräußerung nehmen wir – unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer – unverzüglich vor. § 18 bleibt unberührt.

(3) Keine Kosten für Änderungen des Fonds-Anlagesplittings und Fondswechsel

Änderungen des Fonds-Anlagesplittings sowie Fondswechsel werden kostenlos durchgeführt

(4) Zusätzliche Fonds

Investmentfonds, die bei Vertragsabschluss noch nicht zur Auswahl standen, können auf Ihren Wunsch ebenfalls in das Fonds-Anlagesplitting oder in Fondswechsel einbezogen werden. Voraussetzung dabei ist, dass Ihnen diese Fonds für Ihren Vertrag zur Verfügung stehen und dass hierfür bei uns Anlagestöcke geführt werden. Die jeweils aktuelle Liste der Fonds, die Sie Ihrem Vertrag zugrunde legen können, können Sie jederzeit kostenlos bei uns anfordern.

(5) Gleichzeitige Änderungen

Änderungen des Fonds-Anlagesplittings sowie Fondswechsel können gleichzeitig mit einer Änderung der Aufteilung der Anlagebeträge auf fondsgebundenes und nicht fondsgebundenes Guthaben bzw. Umschichtung von Guthaben gemäß § 16 Abs. 1 und 2 durchgeführt werden.

§ 18 Was geschieht, wenn eine Fondsgesellschaft einen Fonds schließt und/oder die Ausgabe oder die Rücknahme von Anteilen einstellt?

- (1) Beabsichtigt eine Fondsgesellschaft einen Ihrer Versicherung zugrunde liegenden Fonds zu schließen und/oder die Ausgabe oder Rücknahme von Anteilen eines Fonds auszusetzen oder endgültig einzustellen und kündigt sie dies rechtzeitig vorher an, werden wir Sie hierüber sowie über den geplanten Termin mindestens vier Wochen vorher schriftlich informieren. Gleichzeitig werden wir Sie bitten, einen Ersatzfonds für eine kostenlose Anpassung des Anlagesplittings und einen Fondswechsel im Sinne von § 17 Abs. 1 und 2 festzulegen. Die jeweils aktuelle Liste der Fonds, die für Ihren Vertrag in Frage kommen, ist bei uns jederzeit erhältlich. Erhalten wir vor dem Termin, zu dem die Fondsgesellschaft die Ausgabe oder die Rücknahme von Anteilen aussetzt oder einstellt, von Ihnen keine Nachricht, werden wir gemäß untenstehendem Absatz 2 verfahren.
- (2) Wenn eine Fondsgesellschaft einen Ihrer Versicherung zugrunde liegenden Fonds schließt und/oder die Ausgabe oder Rücknahme von Anteilen eines Fonds aussetzt oder endgültig einstellt, ohne dies vorher anzukündigen, sind wir berechtigt, den betroffenen Fonds nach billigem Ermessen durch einen möglichst gleichartigen, dem bisherigen Anlageprofil entsprechenden anderen Fonds zu ersetzen. Dies gilt auch für den Fall einer kurzfristigen Ankündigung, so dass eine vorherige Information nach Absatz 1 nicht mehr rechtzeitig möglich ist.
- (3) Wenn eine Fondsgesellschaft einen Fonds auflöst und mit einem anderen Fonds zusammenlegt (Fondsfusion), werden wir Sie hierüber schriftlich informieren. In diesem Fall gilt der aufnehmende Fonds als Ersatzfonds.
- (4) Die Ersetzung des Fonds gemäß Absatz 1, 2 oder 3 ist für Sie kostenlos. Der neue Fonds (Ersatzfonds) in Ihrem Vertrag wird sowohl für die Umrechnung künftiger fondsgebundener Anlagebeträge (Änderung des Fonds-Anlagesplittings) als auch für die notwendige Übertragung der Anteilseinheiten des Fondsguthabens des betroffenen Fonds (Fondswechsel) verwendet. Den Ersatzfonds und den Stichtag der Übertragung werden wir Ihnen schriftlich mitteilen.
- (5) Sie können stattdessen innerhalb von vier Wochen nach Erhalt unseres Schreibens kostenlos einen anderen Fondswechsel gemäß § 17 Abs. 2 sowie eine andere Anpassung des Fonds-Anlagesplittings gemäß § 17 Abs. 1 vornehmen. Die jeweils aktuelle Liste der Fonds,

die für Ihren Vertrag in Frage kommen, ist bei uns jederzeit erhältlich.

- (6) Wir behalten uns in jedem Fall jedoch vor, den Wert des Fondsguthabens des zu ersetzenden Fonds erst dann zu ermitteln und einen Fondswechsel erst dann durchzuführen, wenn wir Vermögensgegenstände des betreffenden Anlagestocks an die Fondsgesellschaft veräußern können. Eine entsprechende Veräußerung nehmen wir – unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer – unverzüglich vor.
- (7) Sofern und solange nach der Schließung eines Fonds oder der Einstellung der Ausgabe von Anteilen eines Fonds keine Änderung des Fonds-Anlagesplittings gemäß Absatz 1 oder 2 vorgenommen wurde, können wir die auf den betreffenden Fonds entfallenden fondsgebundenen Anlagebeträge gemäß § 17 Abs. 1 sowie evtl. Ertragsausschüttungen der Fondsgesellschaft gemäß § 15 Abs. 2 als nicht fondsgebundene Anlagebeiträge verwenden und dem nicht fondsgebundenen Anlagevermögen im Sinne von § 11 Abs. 1 zuführen.
- (8) Über sonstige Veränderungen bei den Investmentfonds, wie beispielsweise Änderungen des Fondsnamens, werden wir Sie im Rahmen unserer jährlichen Mitteilung über den Stand Ihrer Versicherung unterrichten.
- (9) Außer bei den in Absatz 1, 2 und 3 genannten Anlässen werden wir Fondswechsel auf unsere Initiative hin nicht durchführen.

§ 19 Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag ganz oder teilweise kündigen und welche Leistungen erbringen wir?

(1) Kündigung

Sie können Ihren Vertrag jederzeit in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) kündigen

- bei beitragspflichtigen Versicherungen zum Schluss einer Versicherungsperiode und
- bei beitragsfreien Versicherungen zum Schluss eines jeden Monats.

In Anspruch genommene lebenslange Teilrenten bleiben von einer Kündigung unberührt.

Nach dem Rentenzahlungsbeginn können Sie nicht mehr kündigen.

Sie können Ihren Vertrag auch teilweise kündigen, wenn der verbleibende Beitrag jährlich mindestens 300 € (Mindestbeitrag) beträgt. Bei teilweiser Kündigung gelten die folgenden Regelungen nur für den gekündigten Vertragsteil.

(2) Auszahlungsbetrag

Wir zahlen nach Kündigung den

- Rückkaufswert (Absatz 3),
- vermindert um den Abzug (Absatz 4),
- erhöht um die Überschussbeteiligung (Absatz 5).

Beitragsrückstände werden von dem Auszahlungsbetrag abgezogen. Dieser verringert sich ferner um den noch nicht zurückgezahlten Darlehensbetrag bei einem evtl. Policendarlehen (siehe § 22).

(3) Rückkaufswert

Der Rückkaufswert ist nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) der nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zum maßgebenden Kündigungstermin gemäß Absatz 1 berechnete Zeitwert der Versicherung des Vertrages. Der Rückkaufswert entspricht mindestens jedoch dem Zeitwert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschlusskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre, jedoch höchstens auf die Zeit bis zum bei Vertragsabschluss verein-

barten Beginn der Rentenzahlung, ergibt. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe § 21 Abs. 2 Satz 4).

(4) Abzug

Wir vereinbaren mit Ihnen einen Abzug von dem gemäß Absatz 3 ermittelten Wert. Der Abzug beträgt 60 €. Für die Entnahme des Abzugs aus den einzelnen Guthaben (nicht fondsgebundenes Guthaben und (Teil-)Fondsguthaben) ist das Verhältnis ihrer Geldwerte maßgebend. Ab Beginn der Verfügungsphase erfolgt kein Abzug. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Das ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit diesem Abzug der mit der Kündigung verbundene zusätzliche Verwaltungsaufwand ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug und seiner Höhe finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen.

(5) Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall

Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 3 ermittelten Wert, der auf das sonstige Sicherungsvermögen Ihres Vertrags entfällt, 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.

(6) Überschussbeteiligung

Für die Ermittlung des Auszahlungsbetrags nach Absatz 2 setzt sich die Überschussbeteiligung zusammen aus

- den Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteilen, soweit sie nicht bereits in dem nach den Absätzen 3 und 4 berechneten Betrag enthalten sind,
- dem Schluss-Überschussanteil nach § 2 Abs. 7 und
- den Ihrem Vertrag gemäß § 2 Abs. 8 zuzuteilenden Bewertungsreserven, soweit bei Kündigung vorhanden.

(7) Hinweis

Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung kann wegen der Verrechnung von Abschlusskosten (siehe § 21) nur der Mindestwert gemäß Absatz 3 Satz 2 vorhanden. Ferner ist zu berücksichtigen, dass der Rückkaufswert – soweit es sich beim Anlagevermögen um Fondsguthaben handelt – bei einer guten Fondsentwicklung höher sein wird als bei einer weniger guten Fondsentwicklung (siehe § 1 Abs. 3).

(8) Keine Rückkaufswertgarantie

Den Auszahlungsbetrag erbringen wir als Geldleistung oder – soweit es sich beim Anlagevermögen um Fondsguthaben handelt – in Wertpapieren der zugrunde liegenden Anlagestöcke. Die Bestimmungen in § 1 Abs. 9 sowie § 15 Abs. 4 und 5 gelten entsprechend. Aufgrund der Abhängigkeit von der Wertentwicklung der Anlagestöcke können wir einen Rückkaufswert nicht garantieren.

(9) Keine Beitragsrückzahlung

Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 20 Wann können Sie Ihren Versicherungsvertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

(1) Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

Anstelle einer Kündigung nach § 19 können Sie zu dem dort genannten Termin in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) verlangen, ganz oder teilweise von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall ermitteln wir das Anlagevermögen zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung, vermindert um evtl. Beitragsrückstände, und entwickeln es unter Berücksichtigung der in der für die beitragsfreie Zeit erforderlichen Sicherheitsreserve und der dem Fondsguthaben zu entnehmenden Kosten bis zum Beginn der Rentenzahlung weiter. Das Anlagevermögen wird dabei – sofern fondsgebunden – in Anteileneinheiten weitergeführt bzw. – sofern nicht fondsgebunden – weiter verzinst. Für die Rentenzahlung und zum Kapitalwahlrecht gelten die Bestimmungen der beitragspflichtigen bzw. planmäßig beitragsfreien Versicherungen analog. Voraussetzung für die Fortführung der Versicherung unter Befreiung von der Beitragszahlungspflicht ist allerdings, dass das Anlagevermögen mindestens 1.000 € beträgt. Wird dieser Mindestbetrag nicht erreicht, erhalten Sie den Rückkaufswert (Absätze 3 bis 5).

(2) Hinweis

Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschlusskosten (siehe § 21) nur der Mindestwert entsprechend § 19 Abs. 3 Satz 2 zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung. Ferner ist zu berücksichtigen, dass beitragsfreie Versicherungsleistungen – soweit es sich beim Anlagevermögen um Fondsguthaben handelt – bei einer guten Fondsentwicklung höher sein werden als bei einer weniger guten Fondsentwicklung (siehe § 1 Abs. 3).

(3) Mindestbeitrag

Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn der verbleibende Beitrag jährlich mindestens 300 € beträgt.

(4) Wiederaufnahme der Beitragszahlung

Sie können innerhalb von 24 Monaten nach Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) verlangen, dass die versicherten Leistungen bis zur Höhe des vor der Beitragsfreistellung maßgebenden Versicherungsschutzes ohne Gesundheitsprüfung aufgestockt werden. Gleichzeitig muss die entsprechende Beitragszahlung wieder aufgenommen werden. Die näheren Einzelheiten hierzu, insbesondere zum Ausgleich des Beitragsrückstands, werden in einer schriftlichen Vereinbarung mit uns geregelt.

§ 21 Wie werden die Kosten Ihres Versicherungsvertrags verrechnet?

- (1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihrem Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschlusskosten sowie übrige Kosten. Zu den Abschlusskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschlusskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Die übrigen Kosten entfallen auf die laufende Verwaltung. Die Höhe der einkalkulierten Abschlusskosten sowie der übrigen Kosten (Verwaltungskosten) können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

- (2) Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung der Abschlusskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.
- (3) Die Verwaltungskosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.
- (4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur geringe Beiträge für einen Rückkaufswert oder zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhanden sind (siehe §§ 19 und 20).

§ 22 Sie wollen ein Policendarlehen?

Vor dem Rentenbeginn können Sie von uns ein zu verzinsendes Policendarlehen erhalten. Die maximale Höhe des Geldbetrags für das Policendarlehen richtet sich insbesondere nach dem erreichten Vertragswert. Einzelheiten zum Policendarlehen werden in dem Darlehensvertrag geregelt. Ein Rechtsanspruch auf ein Policendarlehen besteht jedoch nicht. Auf Wunsch informieren wir Sie über die aktuellen Vertragsbedingungen zum Darlehensvertrag.

§ 23 Was ist bei Auslandsaufenthalten zu beachten?

Der Versicherungsschutz gilt weltweit. Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, bitten wir Sie, uns eine im Inland ansässige Person zu benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 24 Was gilt bei einer Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

- (1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.
- (2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 1 entsprechend.

§ 25 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

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

- (2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung
- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
 - der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
 - der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers
- maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Details zu in Deutschland geltenden Steuerregelungen können Sie den Informationen für den Versicherungsnehmer entnehmen.

- (3) Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.
- (4) Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 1 und 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 26 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

- (1) In folgenden Fällen stellen wir Ihnen pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung:
- Mahnung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
 - Rückläuferteil im Lastschriftverfahren
 - Durchführung von Vertragsänderungen
 - Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen
 - Anschriftermittlung
 - Ausstellung eines Ersatz-Versicherungsscheins
 - Versicherungsnehmerwechsel
 - Wiederinkraftsetzung
 - Einrichtung und Abbrechen des Fonds-Einstiegsmanagements oder Fonds-Ausstiegsmanagements (siehe § 16 Abs. 3)

§ 5 Abs. 4 und § 16 Abs. 5 bleiben unberührt.

Die Höhe der Kosten kann sich während der Vertragslaufzeit ändern. Eine Übersicht über die jeweils aktuellen Kosten können Sie bei uns anfordern.

- (2) Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

§ 27 Können Steuern und öffentliche Abgaben anfallen?

Ihr Versicherungsvertrag unterliegt der Besteuerung und der Abgabenordnung des Staates, in dem Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben. Dies gilt auch im Falle Ihres Umzugs in einen anderen Staat nach Abschluss Ihres Versicherungsvertrags. Wir sind berechtigt, Ihnen als Schuldner etwa anfallende Steuern und Abgaben in vollem Umfang zu belasten.

§ 28 Welches Recht findet auf Ihren Versicherungsvertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 29 Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Vertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Geschäftssitz in Aachen liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk er seinen Sitz oder seine Niederlassung hat.
- (2) Klagen aus dem Vertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk er seinen Sitz oder seine Niederlassung hat.
- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

Anhang der AVB zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihres Versicherungsvertrags

Bei Ihrem Versicherungsvertrag handelt es sich um ein Produkt, bei dem die Erlebensfall-Leistung – soweit es sich beim Anlagevermögen um Fondsguthaben handelt – von der Wertentwicklung von Fonds abhängt und das nicht fondsgebundene Guthaben garantiert verzinst wird. Daneben übernehmen wir – je nach Vereinbarung – weitere Risiken, zum Beispiel im Rahmen einer Todesfall-Zusatzversicherung. Wir dürfen diese Leistungsversprechen nur unter Berücksichtigung angemessener versicherungsmathematischer Annahmen abgeben.

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 Versi-

cherungsnehmern 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.

Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. Bei der Berechnung des Auszahlungsbetrags nehmen wir den in den Versicherungsbedingungen vereinbarten Abzug vor. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Das ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den

Abzug für angemessen, weil bei seiner Kalkulation folgende Umstände berücksichtigt werden:

Veränderungen der Risikolage

Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungen mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. In Form eines kalkulatorischen Ausgleichs wird sichergestellt, dass der Risikogemeinschaft durch vorzeitige Vertragskündigungen, die ansonsten zu einer negativen Veränderung des kalkulatorischen Gleichgewichts führen würden, kein Nachteil entsteht.

Ausgleich für Verwaltungsaufwand

Die Bearbeitung einer Kündigung ist für uns mit Verwaltungsaufwand verbunden, der nicht in den Kostenanteilen der von Ihnen gezahlten Beiträge berücksichtigt ist. Aus diesem Grund behalten wir bei Rückkauf vom Anlagevermögen einen pauschalen Abgeltungsbetrag für diese Verwaltungsaufwendungen ein.

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 die Versicherungsnehmergemeinschaft 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.

Vorstehende Ausführungen gelten bei einer evtl. eingeschlossenen Todesfall-Zusatzversicherung neben dem Fall der Kündigung grundsätzlich auch bei Beitragsfreistellung.

Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herab gesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Besondere Bedingungen für den FLEXPLAN zur BasisRente mit planmäßiger Erhöhung nach dem Dynamikplan

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

für den FLEXPLAN zur BasisRente mit planmäßiger Erhöhung nach dem Dynamikplan gelten zusätzlich die nachfolgenden Bedingungen. Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die für Ihren FLEXPLAN zur BasisRente geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sinngemäß Anwendung.

Inhaltsverzeichnis

Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?	§ 1
Wann und wie lange erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?	§ 2
Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?	§ 3
Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?	§ 4
Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?	§ 5

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

- (1) Der vertraglich vereinbarte Beitrag für Ihren FLEXPLAN zur BasisRente einschließlich einer evtl. eingeschlossenen Todesfall-Zusatzversicherung erhöht sich jeweils um den vereinbarten Prozentsatz des Beitrags des Vorjahres.
- (2) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne Gesundheitsprüfung.

wird für eine Erhöhungsversicherung nach dem Tarif der Grundversicherung (allerdings ohne Recht auf Teilrenten) verwendet, bei der die Dauer bis zum Rentenbeginn und die Beitragszahlung zum gleichen Termin enden wie bei der Grundversicherung.

- (2) Ist eine Todesfall-Zusatzversicherung eingeschlossen, so erhöht sich die Todesfallzusatzsumme hieraus im gleichen Verhältnis wie die Beitragssumme der Hauptversicherung.
- (3) Bei der Berechnung der erhöhten Versicherungsleistungen zur Rentenversicherung nach Tarif FPN, insbesondere bei der Berechnung der garantierten Mindestrente je 10.000 € des Anlagevermögens, werden wir die gleichen Annahmen über die künftige Lebenserwartung zugrunde legen, die wir zum Zeitpunkt der Erhöhung bei neu abzuschließenden gleichartigen Rentenversicherungen ansetzen. Auf die Anwendung solcher aktuellen Rechnungsgrundlagen werden wir Sie vor dem Erhöhungstermin im Nachtrag zu Ihrer Versicherung hinweisen. Bereits durchgeführte frühere Erhöhungen aus dem Dynamikplan bleiben hiervon unberührt.

§ 2 Wann und wie lange erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

- (1) Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zu dem Jahrestag des Versicherungsbeginns.
- (2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung (Nachtrag zu Ihrer Versicherung). Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.
- (3) Die letzte Erhöhung von Beitrag und Versicherungsleistungen erfolgt
 - zu dem Jahrestag des Versicherungsbeginns, ab dem sich letztmalig noch eine Dauer bis zum vereinbarten Ablauf der Beitragszahlungsdauer von mindestens einem vollen Jahr ergibt,
 - spätestens jedoch zu dem Jahrestag des Versicherungsbeginns, der dem Geburtstag am nächsten liegt, an dem die versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet.

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

- (1) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Rentenversicherungen nach Tarif FPN – FLEXPLAN zur BasisRente (AVB) sowie die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich auch auf die Erhöhungsversicherungen. Entsprechende Anwendung finden die Bestimmungen in den AVB „Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?“ und „Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?“.
- (2) Die Erhöhungen der Versicherungsleistungen setzen die in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und den Bedingungen zu einer evtl. eingeschlossenen Todesfall-Zusatzversicherung genannten Fristen bei Verletzung

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

- (1) Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge. Der zusätzliche Beitrag

der vorvertraglichen Anzeigepflicht bzw. Selbsttötung nicht erneut in Lauf.

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

- (1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.
- (2) Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen.

Bedingungen für die Todesfall-Zusatzversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

für die Todesfall-Zusatzversicherung gelten die nachfolgenden Bedingungen. Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

Inhaltsverzeichnis

Welche Leistungen erbringen wir?	§ 1
Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	§ 2
Welche Bedeutung hat das Rauchverhalten bei der Todesfall-Zusatzversicherung?	§ 3
Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	§ 4
Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	§ 5
Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?	§ 6
Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?	§ 7

Sofern vereinbart, gilt darüber hinaus die am Ende abgedruckte
Zusatzvereinbarung zur Todesfall-Zusatzversicherung
– Berücksichtigung von gesundheitsbewusstem Verhalten im Rahmen der Überschussbeteiligung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Wir zahlen die vereinbarte Todesfallsumme, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung stirbt.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

- Sie erhalten gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in der jeweils geltenden Fassung eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven. Dafür gelten die Regelungen zur Überschussbeteiligung in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen Ihrer Hauptversicherung (AVB). Dort finden Sie insbesondere Einzelheiten über die Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer. Nachfolgend erläutern wir Ihnen die Besonderheiten der Überschussbeteiligung dieser Zusatzversicherung.
- Wichtigster Einflussfaktor ist die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die Sterblichkeit niedriger ist und die Kosten sich günstiger entwickeln als bei der Tarifkalkulation zugrunde gelegt.
- Die Beiträge für Ihre Zusatzversicherung dienen vorrangig der Deckung des Risikos. Es stehen daher keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung, um

Kapital zu bilden, aus dem Kapitalerträge entstehen können.

- Aus diesem Grund entstehen auch keine oder nur geringfügige Bewertungsreserven. Soweit Bewertungsreserven überhaupt entstehen, ermitteln wir diese monatlich neu und ordnen sie den Verträgen nach einem versuchsorientierten Verfahren (Absatz 4) anteilig rechnerisch zu.

(2) Zuordnung Ihres Vertrags

Die Todesfall-Zusatzversicherung gehört derselben Bestandsgruppe wie die Hauptversicherung an. Zu welcher Bestandsgruppe und zu welchem Gewinnverband innerhalb dieser Bestandsgruppe Ihre Versicherung gehört, können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

(3) Überschussanteile und ihre Verwendung

- Bei Zusatzversicherungen mit laufender Beitragszahlung setzt die Überschussbeteiligung mit dem Beginn der Zusatzversicherung ein. Sie erhalten laufende Überschussanteile, die wir auf Ihre Beitragszahlungen anrechnen, so dass Sie statt des Tarifbeitrags nur einen grundsätzlich niedrigeren Zahlbeitrag zu entrichten haben. Diese Leistung aus der Überschussbeteiligung wird im Verhältnis zum Tarifbeitrag der Todesfall-Zusatzversicherung (einschließlich eines evtl. Risikozuschlags) bemessen. Entfällt für eine Todesfall-Zusatzversicherung aufgrund einer ggf. eingeschlossenen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung während einer Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit die Beitragszahlungspflicht, teilen wir zu Beginn der

Monate, die der früheren Beitragszahlungsweise entsprechen, laufende Überschussanteile im Verhältnis zum letzten für die Todesfall-Zusatzversicherung maßgebenden Tarifbeitrag zu. Diese Überschussanteile werden verzinslich angesammelt und bei Beendigung der Todesfall-Zusatzversicherung ausgezahlt. Falls die Beitragszahlung vorzeitig eingestellt wurde, erhalten Sie keine weiteren Überschusszuteilungen auf den letzten Tarifbeitrag.

- b) Darüber hinaus kann für beitragsfreie Zeiten bei Beendigung der Todesfall-Zusatzversicherung ab dem 3. Versicherungsjahr durch Tod der versicherten Person, Rückkauf oder Ablauf als Überschussbeteiligung ein Schluss-Überschussanteil fällig werden. Der Schluss-Überschussanteil wird dann für beitragsfreie Zeiten – bei Versicherungen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer ab dem 3. Versicherungsjahr – im Verhältnis zur Todesfallsumme bemessen. Bei vorzeitiger Beendigung durch Tod der versicherten Person oder Rückkauf wird der Schluss-Überschussanteil für die verbleibenden Jahre bis zum vereinbarten Ablauf der für die Todesfall-Zusatzversicherung geltenden Versicherungsdauer mit 7,5 % p. a. diskontiert.

(4) Bewertungsreserven

Bei Beendigung der Todesfall-Zusatzversicherung wird eine Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig, sofern überhaupt vorhanden (Absatz 1d). Hierzu gilt Folgendes: Wir teilen Ihrer Todesfall-Zusatzversicherung dann den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu; derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor. Der auf Ihre Todesfall-Zusatzversicherung entfallende Teilbetrag wird ausgezahlt. Voraussetzung ist, dass sich für unsere Kapitalanlagen am maßgebenden Stichtag nach Berücksichtigung der aufsichtsrechtlichen Regelungen zur Kapitalausstattung unseres Unternehmens positive Bewertungsreserven ergeben; der maßgebende Stichtag ist in unserem Geschäftsbericht genannt. Aufgrund aufsichtsrechtlicher Regelungen kann die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfallen. Der Vorstand unseres Unternehmens kann nach dem gleichen Verfahren wie dem für die Ermittlung des Schluss-Überschussanteils (Absatz 3b) für jeden Vertrag einen Mindestwert für die Beteiligung an den Bewertungsreserven bestimmen. Dieser Mindestwert wird auf den nach dem vorstehenden Verfahren für Ihre Todesfall-Zusatzversicherung ermittelten Anteil an den Bewertungsreserven angerechnet.

(5) Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

§ 3 Welche Bedeutung hat das Rauchverhalten bei der Todesfall-Zusatzversicherung?

- (1) Die Todesfall-Zusatzversicherung haben Sie entweder als Rauchertarif oder als Nichtraucherartarif abgeschlossen. Der Beitrag richtet sich nach der Einordnung der versicherten Person als Raucher oder als Nichtraucher.

- (2) Ist für diese Zusatzversicherung der Nichtraucherartarif vereinbart, gelten folgende Regeln:

a) Begriff des Nichtrauchers

Nichtraucher ist, wer in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung keine Zigaretten, Zigarren, Zigarillos oder Pfeife geraucht hat und keine elektrischen Zigaretten, elektrischen Zigarren, elektrischen Zigarillos oder elektrischen Pfeifen benutzt hat.

b) Vorvertragliche Anzeigepflicht

Bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung sind Sie verpflichtet, auf unsere Fragen in Textform uns wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, ob Sie kein Nichtraucher im Sinne von Absatz 2a, also Raucher sind. Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße Anzeige verantwortlich. Zu den Rechtsfolgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht siehe AVB für die Hauptversicherung.

c) Gefahrerhöhung nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn die versicherte Person nach Abgabe der Vertragserklärung, vor Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss, Raucher geworden ist, also eine Zigarette, Zigarre, Pfeife oder ein Zigarillo geraucht hat oder eine elektrische Zigarette, elektrische Zigarre, elektrische Pfeife oder ein elektrisches Zigarillo benutzt hat. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie nach Abgabe der Vertragserklärung ohne unsere Einwilligung keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme gestatten. Ist eine andere Person versichert, so ist auch diese – neben Ihnen – dafür verantwortlich, dass nach Abgabe der Vertragserklärung keine Gefahrerhöhung vorgenommen wird.

Nimmt die versicherte Person nach Abgabe der Vertragserklärung, vor Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss, dennoch eine Gefahrerhöhung vor, sind sowohl Sie als auch die versicherte Person verpflichtet, uns diese Gefahrerhöhung unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) anzuzeigen.

d) Rechtsfolgen einer Gefahrerhöhung

Beitragsanpassung bei Gefahrerhöhung

Wir verzichten auf unsere gesetzlichen Rechte, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen oder die erhöhte Gefahr vom Versicherungsschutz auszuschließen. Wird eine Gefahrerhöhung gemäß Absatz 2c vorgenommen, können wir rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen unseren Geschäftsgrundsätzen entsprechenden höheren Beitrag verlangen. Eine Beitragserhöhung ist jedoch ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass die Vornahme der Gefahrerhöhung unverschuldet erfolgt ist.

Wenn Sie oder die versicherte Person eine Gefahrerhöhung entsprechend Absatz 2c nachträglich erkennen und uns dies nicht angezeigt wird, können wir die vorgenannte Beitragserhöhung auch dann vornehmen, wenn die Gefahrerhöhung unverschuldet ist.

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

Eine Beitragserhöhung hat keine Auswirkungen auf die Höhe der versicherten Leistung. Falls wir den

Beitrag für die Zusatzversicherung um mehr als 10 % erhöhen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung unserer Beitragserhöhung fristlos kündigen.

Leistungsminderung bei Gefahrerhöhung

Wurde vor Ablauf von fünf Jahren seit Vertragschluss eine Gefahrerhöhung ohne unsere Einwilligung vorsätzlich vorgenommen und wurde uns dies nicht unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt, beschränkt sich die versicherte Leistung bei Tod der versicherten Person auf ein Drittel der vereinbarten Todesfallsumme. Die Verringerung unserer Leistungspflicht gilt nicht, wenn die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles war. Wir werden uns im Fall der Gefahrerhöhung nicht auf die Leistungsverringerung berufen, wenn zwischen Gefahrerhöhung und Eintritt des Versicherungsfalles mehr als zehn Jahre vergangen sind.

- (3) Ist für diese Zusatzversicherung der Rauchertarif vereinbart und sollte die versicherte Person nach Vertragschluss Nichtraucher geworden sein, sind wir auf Ihren Wunsch hin bereit, nach ergänzender Risikoeinschätzung den Wechsel in eine Todesfall-Zusatzversicherung nach Nichtrauchertarif zu prüfen. Als Nichtraucher gilt die versicherte Person dabei, wenn sie in den letzten zwölf Monaten vor dem Wunsch eines Tarifwechsels die Kriterien für einen Nichtraucher erfüllt hat, die wir nach Absatz 2 a) bei Antragstellung zugrunde legen, und sie beabsichtigt, auch in Zukunft Nichtraucher zu bleiben.

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

- (1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.
- (2) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen ist unsere Leistung eingeschränkt. In diesem Fall vermindert sich unsere Leistung auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes ohne Berücksichtigung des Abzugs (siehe § 7 Absätze 4 und 6). Unsere Leistung vermindert sich nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war. Unsere Leistungspflicht bleibt insbesondere dann bestehen, wenn der Tod während eines Aufenthaltes außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedstaaten verursacht wurde und die versicherte Person als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei mit Mandat der NATO oder UNO an der Erbringung humanitärer Hilfeleistungen oder an friedenssichernden Maßnahmen teilgenommen hat.
- (3) In folgenden Fällen vermindert sich unsere Leistung auf die in Absatz 2 Satz 2 genannte Leistung: Die versicherte Person stirbt 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.

Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss dabei darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Unsere Leistungen vermindern

sich nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

§ 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

- (1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags drei Jahre vergangen sind.
- (2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir – soweit entstanden – den für den Todestag berechneten Rückkaufswert ohne Berücksichtigung des Abzugs (siehe § 7 Absätze 4 und 6). Wenn uns nachgewiesen wird, dass sich die versicherte Person in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat, besteht Versicherungsschutz.
- (3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung der Zusatzversicherung erweitert wird oder die Zusatzversicherung wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

§ 6 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

- (1) Leistungen aus dieser Zusatzversicherung erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins.
- (2) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Zusätzlich muss uns eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache vorgelegt werden. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat, ergeben.
- (3) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen, wie beispielsweise zum Rauchverhalten, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.
- (4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 3 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.
- (5) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

§ 7 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

- (1) Die Zusatzversicherung bildet mit der Hauptversicherung eine Einheit; sie kann ohne diese nicht fortgesetzt werden. Die Zusatzversicherung erlischt spätestens mit Beginn der Rentenzahlung aus der Hauptversicherung.

Kündigung der Zusatzversicherung

- (2) Eine Todesfall-Zusatzversicherung, für die laufende Beiträge zu zahlen sind, können Sie zu jedem Beitragsfälligkeitstermin kündigen, eine beitragsfreie Todesfall-Zusatzversicherung zu jedem Monatsende.

Auszahlungsbetrag

- (3) Wir zahlen nach Kündigung den
- Rückkaufswert (Absatz 4 und 6),
 - vermindert um den Abzug (Absatz 5),
 - erhöht um die Überschussbeteiligung (Absatz 7).
- (4) Der Rückkaufswert ist nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation für den maßgebenden Kündigungstermin berechnete Deckungsrückstellung*) der Todesfall-Zusatzversicherung. Der Rückkaufswert entspricht mindestens dem Betrag der Deckungsrückstellung, die sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschlusskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Ist die vereinbarte Vertragsdauer der Todesfall-Zusatzversicherung kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Vertragsdauer. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe AVB für die Hauptversicherung).

Abzug

- (5) Wir vereinbaren mit Ihnen einen Abzug von dem gemäß Absatz 4 ermittelten Wert. Der Abzug beträgt 60 €. Sofern es sich nicht um eine durch vorzeitige Einstellung der Beitragszahlung beitragsfreie Versicherung handelt, kommt zu diesem Abzug ein Betrag im Verhältnis zur jeweiligen Versicherungssumme der Todesfall-Zusatzversicherung hinzu; seine Höhe finden Sie im Antrag. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Das ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm der mit der Kündigung verbundene zusätzliche Verwaltungsaufwand ausgeglichen wird; zudem werden damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen und die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug und seiner Höhe finden Sie im Anhang zu den AVB der Hauptversicherung.

Herabsetzung des Rückkaufswerts im Ausnahmefall

- (6) Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 4 berechneten Betrag 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.

Überschussbeteiligung

- (7) Für die Ermittlung des Auszahlungsbetrags setzt sich die Überschussbeteiligung zusammen aus
- den Ihrem Vertrag eventuell bereits zugeteilten, verzinslich angesammelten Überschussanteilen (§ 2 Abs. 3a), soweit sie nicht bereits in dem nach den Absätzen 3 bis 6 berechneten Betrag enthalten sind,

- dem Schlussüberschussanteil nach § 2 Abs. 3b und
- den bei Kündigung vorhandenen, Ihrem Vertrag gemäß § 2 Abs. 4 zuzuteilenden Bewertungsreserven.

Hinweis

- (8) Die Kündigung der Todesfall-Zusatzversicherung kann für Sie Nachteile haben: Da die gezahlten Beiträge fast ausschließlich zur Deckung des versicherten Risikos und der Kosten für Abschluss sowie Verwaltung benötigt werden, ist nur ein geringer oder gar kein Rückkaufswert vorhanden. Nähere Informationen zum Rückkaufswert können Sie der Tabelle in der Anlage zum Antrag entnehmen.

Beitragsfreistellung

- (9) Eine Todesfall-Zusatzversicherung können Sie – unter Beachtung der in den AVB für die Hauptversicherung genannten Termine – zusammen mit der Hauptversicherung oder für sich alleine beitragsfrei stellen. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass ein Rückkaufswert gemäß Absatz 4 vorhanden ist. In diesem Fall setzen wir die vereinbarte Versicherungssumme der Todesfall-Zusatzversicherung auf eine beitragsfreie Versicherungssumme herab. Diese wird nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:
- nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik,
 - für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode
 - unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes (Absatz 4),
 - vermindert um den Abzug (Absatz 10).

Abzug

- (10) Wir vereinbaren mit Ihnen einen Abzug von dem für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung stehenden Betrag. Der Betrag wird im Verhältnis zur bisherigen beitragspflichtigen Versicherungssumme der Todesfall-Zusatzversicherung bemessen; die Höhe des Abzugs finden Sie in der Anlage des Antrags. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Das ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit dem Abzug die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug finden Sie im Anhang zu den AVB der Hauptversicherung.

Hinweis

- (11) Die Beitragsfreistellung der Todesfall-Zusatzversicherung kann für Sie Nachteile haben. Da die gezahlten Beiträge fast ausschließlich zur Deckung des versicherten Risikos und der Kosten für Abschluss sowie Verwaltung benötigt werden, ist nur ein geringer oder gar kein Rückkaufswert als Basis für eine beitragsfreie Versicherungssumme der Todesfall-Zusatzversicherung vorhanden. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme können Sie der Tabelle in der Anlage zum Antrag entnehmen.

*) Eine Deckungsrückstellung müssen wir bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können.

Zusatzvereinbarung zur Todesfall-Zusatzversicherung – Berücksichtigung von gesundheitsbewusstem Verhalten im Rahmen der Überschussbeteiligung

Bei Ermittlung der Beitragshöhe für die Todesfall-Zusatzversicherung legen wir unter anderem den Gesundheitszustand der versicherten Person zum Zeitpunkt der Antragstellung zugrunde, und zwar auf Basis der Beantwortung der entsprechenden Antragsfragen und ggf. weiterer medizinischer Informationen. Außerdem berücksichtigen wir gesundheitsbewusstes Verhalten der versicherten Person, indem wir die Beitragshöhe danach unterscheiden, ob sie Raucher oder Nichtraucher ist.

Sofern wir es mit Ihnen im Versicherungsschein oder einem Nachtrag vereinbart haben, berücksichtigen wir darüber hinaus auch bei den auf den Beitrag angerechneten Überschussanteilen der Todesfall-Zusatzversicherung nachgewiesenes gesundheitsbewusstes Verhalten der versicherten Person. Hierfür gelten die folgenden Regelungen:

Die nach den in § 2 Absatz 1 bis 3 der Bedingungen für die Todesfall-Zusatzversicherung (TZVB) ermittelten, auf die Beitragszahlung angerechneten Überschussanteile werden auf der Grundlage des gesundheitsbewussten Verhaltens der versicherten Person erhöht oder vermindert. Das führt zu einer Verminderung bzw. Erhöhung des Zahlbeitrags. Die Festsetzung des garantierten Tarifbeitrags aufgrund des anfänglichen Gesundheitszustands und des gesundheitsbewussten Verhaltens in Form der Berücksichtigung des Rauchverhaltens gemäß den TZVB bleibt hiervon unberührt.

Zur Bemessung des gesundheitsbewussten Verhaltens dient bis auf Weiteres der Generali Vitality Status der versicherten Person im Generali Vitality Programm der Generali Vitality GmbH. Zum jeweiligen Jahrestag des Versicherungsbeginns ist für die Bemessung des gesundheitsbewussten Verhaltens und somit der davon abhängigen Höhe der Überschussanteile Ihrer Versicherung im jeweiligen neuen Versicherungsjahr der drei Monate vor dem jeweiligen Jahrestag erreichte Generali Vitality Status maßgeblich. Diesen meldet uns die Generali Vitality GmbH. Erstmals berücksichtigen wir für die weitere Bemessung des gesundheitsbewussten Verhaltens die Meldung des Generali Vitality Status zum zweiten Jahrestag des Versicherungsbeginns.

Sofern wir keine termingerechte Information über das gesundheitsbewusste Verhalten bekommen, beispielsweise weil das Generali Vitality Programm gekündigt oder der Übermittlung des Generali Vitality Status widersprochen wurde, behandeln wir Ihren Vertrag hinsichtlich der von diesem Status abhängigen Überschussanteile für die betroffenen Versicherungsjahre so, als hätte die versicherte Person kein gesundheitsbewusstes Verhalten nachgewiesen. Sobald wir wieder termingerecht Information über das gesundheitsbewusste Verhalten bekommen, ermitteln wir die Überschussanteile wieder entsprechend diesem Verhalten.

Die auf die Beitragszahlung angerechneten Überschussanteile Ihrer Zusatzversicherung können steigen, wenn die versicherte Person durch gesundheitsbewusstes Verhalten einen entsprechenden Generali Vitality Status erreicht. Hierdurch sinkt Ihr Zahlbeitrag. Umgekehrt kann die Höhe der Überschussanteile Ihrer Zusatzversicherung aber auch zurückgehen, wenn die versicherte Person sich weniger gesundheitsbewusst verhält und einen diesem Verhalten entsprechenden Generali Vitality Status erhält. Dadurch steigt Ihr Zahlbeitrag. Ihr Zahlbeitrag ergibt sich aus dem um den jeweiligen Überschussanteil verminderten Tarifbeitrag. Einzelheiten hierzu, insbesondere zu den vom Generali Vitality Status abhängigen jährlichen Zu- oder Abnahmen der Überschussanteilsätze sowie zu den in jedem Versicherungsjahr geltenden Grenzwerten und Bezugsgrößen, finden Sie in unserem jährlichen Geschäftsbericht. Diese Werte werden jährlich im Rahmen der Überschussbeteiligung neu festgesetzt.

Sofern das Generali Vitality Programm während der Dauer Ihres Versicherungsvertrags nicht mehr angeboten wird und wir dann auch kein anderes geeignetes Programm hierfür anbieten, können wir das gesundheitsbewusste Verhalten für die individuelle Bemessung der Überschussanteile nicht mehr berücksichtigen. Stattdessen werden wir Ihrer Zusatzversicherung einen angemessenen, verhaltensunabhängigen Überschussanteil zuteilen.

Informationen für den Versicherungsnehmer über den FLEXPLAN zur BasisRente

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Informationen

Wer ist Ihr Vertragspartner?	Nr. 1
Was ist unsere Hauptgeschäftstätigkeit, und welche Aufsichtsbehörde ist für Ihre Versicherung zuständig?	Nr. 2
Sind Ihre Versicherungsansprüche abgesichert?	Nr. 3
Welche Bedingungen gelten für Ihr Versicherungsverhältnis?	Nr. 4
Welche Versicherungsleistungen sichern wir Ihnen zu, in welcher Höhe sind sie garantiert und wann werden sie fällig?	Nr. 5
Wie hoch ist der Gesamtbeitrag zu Ihrer Versicherung, und fallen für Sie zusätzliche Kosten an?	Nr. 6
Was müssen Sie über die Beitragszahlung wissen?	Nr. 7
Welchen speziellen Risiken unterliegen die Fonds, die Sie im Falle der fondsgebundenen Ausrichtung Ihrer Versicherung wählen können?	Nr. 8
Wann beginnen Ihre Versicherung und Ihr Versicherungsschutz, und wie lange dauert die Frist, während der wir Ihren Antrag annehmen können?	Nr. 9
Können Sie Ihre Vertragserklärung nach dem Vertragsabschluss noch widerrufen?	Nr. 10
Welche Laufzeit hat Ihr Versicherungsvertrag?	Nr. 11
Können Sie Ihren Versicherungsvertrag vorzeitig beenden oder die Beitragszahlung vorzeitig einstellen?	Nr. 12
Welches Recht ist auf Ihren Versicherungsvertrag anwendbar, und welches Gericht ist für eventuelle Klagen aus dem Vertrag zuständig?	Nr. 13
In welcher Sprache sind die Vertragsbedingungen und Kundeninformationen verfasst, und in welcher Sprache kommunizieren wir mit Ihnen während der Laufzeit des Vertrags?	Nr. 14
An wen können Sie sich bei Fragen oder Beschwerden wenden?	Nr. 15

Besondere Informationen

Welche Kosten sind in Ihren Beitrag eingerechnet und welche können zusätzlich entstehen?	Nr. 16
Welche Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe gelten für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung?	Nr. 17
Wie hoch sind der Rückkaufswert und beitragsfreie Leistungen im Falle einer Kündigung bzw. Beitragsfreistellung, und inwieweit sind diese Leistungen bei Vertragsabschluss garantiert?	Nr. 18
Welche Fonds stehen Ihnen für die fondsgebundene Vermögensanlage zur Verfügung, und wie lauten ihre Anlagegrundsätze, -ziele und -risiken?	Nr. 19
Welche Steuerregelungen gelten allgemein für den FLEXPLAN zur BasisRente und für eine eventuell eingeschlossene Todesfall-Zusatzversicherung?	Nr. 20

Allgemeine Informationen

1. Wer ist Ihr Vertragspartner?

Ihr Versicherer ist die AachenMünchener Lebensversicherung AG mit Sitz in Aachen, Registergericht Aachen – HR B 722.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Giovanni Liverani

Vorstand: Christoph Schmallenbach (Vorsitzender),
Helmut Gaul, Peter Heise

Hausanschrift: AachenMünchener-Platz 1, 52064 Aachen

Postanschrift: 52054 Aachen

Internet: www.amv.de

2. Was ist unsere Hauptgeschäftstätigkeit, und welche Aufsichtsbehörde ist für Ihre Versicherung zuständig?

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der Betrieb aller Arten der Lebensversicherung. Die für Ihre Versicherung zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
– Bereich Versicherungs- und Pensionsfondsaufsicht –
Hausanschrift: Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Postanschrift: Postfach 12 53, 53002 Bonn

3. Sind Ihre Versicherungsansprüche abgesichert?

Zur Absicherung der Ansprüche aus einer Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds, der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstr. 43 / 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Durch den Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen geschützt. Die AachenMünchener Lebensversicherung AG gehört dem Sicherungsfonds an.

4. Welche Bedingungen gelten für Ihr Versicherungsverhältnis?

Eine Übersicht über die für Ihr Versicherungsverhältnis geltenden Bedingungen finden Sie in der Anlage zum Antrag für einen FLEXPLAN zur BasisRente (nachfolgend „Antrag“ genannt). Hierzu gehören insbesondere die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Alle Bedingungswerke, die wir für Sie auf einer CD gespeichert haben, werden Ihnen vor Antragstellung ausgehändigt.

5. Welche Versicherungsleistungen sichern wir Ihnen zu, in welcher Höhe sind sie garantiert und wann werden sie fällig?

Art und Fälligkeit unserer Versicherungsleistungen haben wir in den für Ihren Vertrag maßgebenden Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen sowie in den Bedingungen für eine eventuell eingeschlossene Todesfall-Zusatzversicherung festgelegt.

Die individuellen Leistungsangaben zu Ihrer Versicherung und die weiteren für Ihren Vertrag maßgeblichen Daten können Sie dem Antrag entnehmen. Dort geben wir auch an, welche Leistungen unter welchen Voraussetzungen garantiert sind. Zu diesen garantierten Leistungen können noch Leistungen aus der Überschussbeteiligung hinzukommen, die wir vorab in ihrer Höhe nicht angeben können, da sie von der zukünftigen Überschussentwicklung unseres Unternehmens abhängen. Falls wir zu Rentenbeginn einen Rentenzuschlag aus der Überschussbeteiligung bilden, können wir seine Höhe nicht für die gesamte Dauer unserer Rentenzahlung garantieren. Denn wir legen hierbei zukünftige, noch nicht zugeteilte Überschussanteile unter der Annahme zugrunde, dass die maßgebenden Überschussanteil-Sätze unverändert bleiben.

Soweit es sich beim Anlagevermögen um Fondsguthaben handelt, bieten wir Ihnen vor Rentenbeginn eine unmittelbare Beteiligung an der Wertentwicklung eines oder mehrerer besonderer Vermögen. Diese Vermögenswerte werden bei unserer Gesellschaft in einer oder mehreren gesonderten Abteilungen unseres Sicherungsvermögens getrennt vom sonstigen Sicherungsvermögen überwiegend in Wertpapieren (Fondsanteile) angelegt und in Anteilseinheiten aufgeteilt. Der Fachbegriff für diese besonderen Vermögen lautet „Anlagestöcke“. Die auf Ihre Versicherung insgesamt entfallenden Anteilseinheiten bilden das Fondsguthaben Ihrer Versicherung; vom Wert dieses Fondsguthabens hängen die Versicherungsleistungen ab.

Für das fondsgebundene Anlagevermögen tragen Sie das damit verbundene Anlagerisiko. Da die Entwicklung dieser Wertpapiere nicht vorauszusehen ist, können wir die Höhe der sich hieraus ergebenden Leistungen vor Beginn der Rentenzahlung nicht garantieren. Sie haben die Chance, im Falle von Kurssteigerungen der Wertpapiere einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie das Risiko der Wertminderung. Das bedeutet, dass unsere Leistungen bei einer guten Fondsentwicklung höher sein werden als bei einer weniger guten Fondsentwicklung.

Soweit von Ihnen gewählt, werden Beitragsteile in unserem sonstigen Sicherungsvermögen angelegt (nicht fondsgebundenes Guthaben).

Sofern Sie zu Rentenbeginn nicht die Kapitalabfindung in Anspruch nehmen, legen wir Ihr dann vorhandenes Fondsguthaben neben dem nicht fondsgebundenen Guthaben in unserem sonstigen Sicherungsvermögen an. Aus den angelegten Mitteln und den daraus erzielten Kapitalerträgen erbringen wir während der Rentenzahlung die zugesagten Leistungen und decken die Kosten für die Verwaltung des Vertrags. Wir garantieren Ihnen bereits bei Vertragsabschluss die Höhe der Rente, die wir Ihnen ab Rentenbeginn je 10.000 € des dann vorhandenen Anlagevermögens mindestens zahlen.

6. Wie hoch ist der Gesamtbeitrag zu Ihrer Versicherung, und fallen für Sie zusätzliche Kosten an?

Im Antrag nennen wir den gesamten tariflichen Beitrag zu Ihrer Versicherung. Dort können Sie gegebenenfalls auch ersehen, wie sich Ihr Gesamtbeitrag aus der Hauptversicherung und einer evtl. eingeschlossenen Todesfall-Zusatzversicherung zusammensetzt. In dem Fall, dass wir – bei einer evtl. eingeschlossenen Todesfall-Zusatzversicherung – Überschussanteile auf den tariflichen Beitrag anrechnen, geben wir darüber hinaus auch den anfänglich zu zahlenden, reduzierten Beitrag an. Zusätzliche Kosten entstehen Ihnen nicht.

7. Was müssen Sie über die Beitragszahlung wissen?

Vereinbarungsgemäß zahlen Sie Ihren Beitrag monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer, längstens jedoch bis zum Schluss der Versicherungsperiode, in der die versicherte Person stirbt.

Ihr Erstbeitrag wird sofort nach Abschluss Ihres Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge sind zu Beginn einer jeden Versicherungsperiode zu zahlen.

Sofern Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt haben, buchen wir die Beiträge von dem uns angegebenen Konto ab.

8. Welchen speziellen Risiken unterliegen die Fonds, die Sie im Falle der fondsgebundenen Ausrichtung Ihrer Versicherung wählen können?

Soweit es sich beim Anlagevermögen um Fondsguthaben handelt, hängt die Höhe unserer Versicherungsleistungen wesentlich von der Entwicklung der von Ihnen gewählten Investmentfonds ab (siehe Nr. 5). Für die Zusammensetzung der in den Fonds enthaltenen Vermögenswerte sind die jewei-

ligen Fondsgesellschaften verantwortlich; als Versicherer haben wir hierauf keinen Einfluss.

Eine Übersicht aller zur Verfügung stehenden Fonds finden Sie unter Nr. 19. Dort beschreiben wir auch ihre Anlagegrundsätze, -ziele und -risiken. Ferner finden Sie dort konkrete Angaben zur bisherigen Wertentwicklung der einzelnen Fonds. Diese Daten erlauben allerdings keine Prognosen für die Zukunft.

9. Wann beginnen Ihre Versicherung und Ihr Versicherungsschutz, und wie lange dauert die Frist, während der wir Ihren Antrag annehmen können?

Den Beginn der Versicherung sowie den vereinbarten Rentenbeginn finden Sie im Antrag.

Ihr Versicherungsschutz beginnt, sobald wir Ihren Versicherungsschein ausgestellt haben, frühestens jedoch zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Bitte beachten Sie jedoch, dass wir grundsätzlich erst dann zu einer Leistung verpflichtet sind, wenn wir Ihren Erstbeitrag erhalten haben.

Wenn Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat für die Beiträge erteilt haben, gilt Ihr Erstbeitrag zum Fälligkeitstermin (Abschluss des Versicherungsvertrags) als gezahlt, wenn zum Abbuchungstermin Deckung auf dem Konto vorhanden ist. Über den Abbuchungstermin informieren wir Sie in unserem Anschreiben zum Versicherungsschein. Hat unser Abbuchungsversuch keinen Erfolg, so gilt der Erstbeitrag als nicht gezahlt.

Folgen einer nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrags

Zahlen Sie Ihren Erstbeitrag nicht rechtzeitig, beginnt unsere Leistungspflicht frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen. Falls also vor diesem Zeitpunkt ein Versicherungsfall eintreten sollte, haben Sie keinen Anspruch auf unsere Leistung. Gleichwohl sind wir bereits ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn zur Leistung verpflichtet, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die nicht rechtzeitige Beitragszahlung nicht zu vertreten haben.

Sollten Sie Ihren Erstbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir auch vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht bewirkt haben. Unser Rücktrittsrecht ist allerdings ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Annahmefrist für Ihren Antrag

Ihren Antrag können wir innerhalb von sechs Wochen annehmen. Diese Annahmefrist beginnt mit Ihrer Antragsunterzeichnung, jedoch nicht vor dem Tag einer eventuell erforderlichen ärztlichen Untersuchung.

10. Können Sie Ihre Vertragserklärung nach dem Vertragsabschluss noch widerrufen?

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. durch Brief, Fax oder E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, wenn Sie die Versicherungsbedingungen, das Produktinformationsblatt, die vorliegenden Informationen für den Versicherungsnehmer, die Belehrung über das Widerrufsrecht und die Folgen eines Widerrufs im Antrag sowie den Versicherungsschein erhalten haben. Um die Frist zu wahren, genügt es, wenn Sie Ihren Widerruf rechtzeitig absenden. Der Widerruf ist zu richten an die AachenMünchener Lebensversicherung AG, Sachsenring 91, 50677 Köln bzw. – bei einem Widerruf per Fax – an die Telefax-Nummer 0221/33 95 78 28.

Widerrufsfolgen

Sobald Ihr Widerruf wirksam wird, sind Sie nicht mehr an Ihren Versicherungsantrag gebunden. Sollten wir Ihnen zu diesem Zeitpunkt bereits Versicherungsschutz geboten haben, endet dieser. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten (pro

Tag 1/360 des auf ein Jahr entfallenden Beitrags); dafür zahlen wir Ihnen einen gegebenenfalls vorhandenen Rückkaufswert einschließlich Überschussbeteiligung. Dies gilt jedoch nur, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Beitrag. Wir zahlen den Ihnen jeweils zustehenden Betrag unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

11. Welche Laufzeit hat Ihr Versicherungsvertrag?

Ihre Rentenversicherung nach Tarif FPN läuft grundsätzlich solange, wie die versicherte Person lebt. Stirbt sie nach Rentenbeginn während der vereinbarten Garantiezeit der Rente, erlischt die Rentenversicherung mit Ablauf der Rentengarantiezeit. Die Rentenversicherung endet ferner bei einer vollständigen Kapitalabfindung oder wenn wir bei Tod der versicherten Person während der Garantiezeit der Rente die noch ausstehenden garantierten Renten auf Wunsch des Anspruchsberechtigten abgefunden haben.

Alle Laufzeiten und Fristen zur Rentenversicherung sowie zu einer eventuell eingeschlossenen Todesfall-Zusatzversicherung haben wir für Sie im Antrag dokumentiert.

12. Können Sie Ihren Versicherungsvertrag vorzeitig beenden oder die Beitragszahlung vorzeitig einstellen?

Vor dem Beginn der Rentenzahlung können Sie Ihren Versicherungsvertrag ganz oder teilweise kündigen; die maßgeblichen Termine hierzu finden Sie in dem zugehörigen Paragraphen der AVB. Für den Fall einer teilweisen Kündigung nennen wir dort auch die Mindestbeträge, welche die verbleibenden Leistungen und Beiträge noch erreichen müssen.

Anstelle einer Kündigung können Sie zum gleichen Zeitpunkt auch verlangen, dass wir Ihre Rentenversicherung, sofern sie noch beitragspflichtig ist, in eine beitragsfreie umwandeln. Dadurch vermindert sich verständlicherweise der Versicherungsschutz. Voraussetzung für eine Beitragsfreistellung ist allerdings, dass die in dem zugehörigen Paragraphen der AVB genannten Mindestbeträge nicht unterschritten werden.

Einzelheiten zur Kündigung oder Beitragsfreistellung einer evtl. eingeschlossenen Todesfall-Zusatzversicherung ergeben sich aus dem zugehörigen Paragraphen der Bedingungen für die Todesfall-Zusatzversicherung. Eine Todesfall-Zusatzversicherung bildet mit der Hauptversicherung, zu der sie abgeschlossen sind, eine Einheit und kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden.

Laufende lebenslange Teilrenten werden durch Rückkauf oder Umwandlung der Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Versicherungsleistung nicht berührt.

Bitte beachten Sie jedoch, dass die Kündigung oder die eventuelle Beitragsfreistellung für Sie mit Nachteilen verbunden sein können. Informationen zur Höhe der Rückkaufswerte und der beitragsfreien Leistungen erhalten Sie unter der nachfolgenden Nr. 18.

13. Welches Recht ist auf Ihren Versicherungsvertrag anwendbar, und welches Gericht ist für eventuelle Klagen aus dem Vertrag zuständig?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung, u. a. das Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Dem Paragraphen „Wo ist der Gerichtsstand?“ in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen können Sie entnehmen, welches Gericht jeweils zuständig ist, falls Sie oder wir eine Klage aus dem Versicherungsvertrag erheben.

14. In welcher Sprache sind die Vertragsbedingungen und Kundeninformationen verfasst, und in welcher Sprache kommunizieren wir mit Ihnen während der Laufzeit des Vertrags?

Wir teilen Ihnen alle Vertragsbedingungen und Kundeninformationen in deutscher Sprache mit. Auch während der Vertragslaufzeit verständigen wir uns mit Ihnen in Deutsch.

15. An wen können Sie sich bei Fragen oder Beschwerden wenden?

Bei Fragen oder Beschwerden zu Ihrer Versicherung wenden Sie sich bitte an Ihren Vermögensberater. Er (oder sie) ist gerne bereit, Ihnen behilflich zu sein.

Und wenn Sie einmal mit uns nicht zufrieden sind?

Bitte melden Sie sich jederzeit mit Ihrem Anliegen oder Ihrer Beschwerde direkt bei Ihrer Kundenservice-Direktion. Die Adresse und Telefonnummer finden Sie in dem Begleitschreiben zu Ihrem Versicherungsschein. Darüber hinaus können Sie sich auch über unsere Internetseite an uns wenden:

www.amv.de/LobundKritik

Sollte Ihr Problem auf diesem Wege nicht zu lösen sein, schreiben Sie bitte unserem Vorstand:

Vorstand der
AachenMünchener Lebensversicherung AG
52054 Aachen

Wir sind sicher, dass wir gemeinsam mit Ihnen Ihr Anliegen oder Ihre Beschwerde klären werden.

Wenn Sie aber mit unserer Entscheidung nicht einverstanden sind, können Sie als unabhängigen und neutralen Schlichter den Versicherungsombudsmann ansprechen:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Weitere Kontaktwege und Informationen hierzu finden Sie auf www.versicherungsombudsmann.de.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige Schlichtungsstelle. Er überprüft neutral, schnell und unbürokratisch die Entscheidungen der Versicherer. Für Sie als Verbraucher arbeitet er kostenfrei.

Sie können Ihre Beschwerde auch an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),
Bereich Versicherungs- und Pensionsfondsaufsicht,
Graurheindorfer Str. 108,
53117 Bonn,

richten. Die BaFin ist allerdings keine Schiedsstelle und ihre Entscheidung in einzelnen Streitfällen nicht verbindlich.

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Wir möchten, dass Sie mit uns zufrieden sind. Unser Kundenservice ist ausgezeichnet – Ihre Anliegen nehmen wir sehr ernst.

Besondere Informationen

16. Welche Kosten sind in Ihren Beitrag eingerechnet und welche können zusätzlich entstehen?

Die Abschlusskosten sowie die übrigen Kosten (Verwaltungskosten) haben wir bei der Kalkulation Ihres Tarifbeitrags bzw. des von Ihnen zu zahlenden Beitrags bereits berücksichtigt. Weitere Angaben, auch zu möglichen sonstigen Kosten, ent-

hält Nr. 3 im Produktinformationsblatt, das Sie vor Antragsunterzeichnung erhalten.

17. Welche Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe gelten für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung?

Der Versicherungsschutz, den wir Ihnen für die gesamte Vertragslaufzeit zusagen, erfordert von uns eine vorsichtige Tarifikalkulation. Wir müssen insbesondere für eine ungünstige Entwicklung der versicherten Risiken und für Kostensteigerungen ausreichend Vorsorge treffen. Unsere vorsichtigen Annahmen hierzu führen zu Überschüssen, an denen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer beteiligen. Dies gilt auch für die Erträge, die wir aus den Kapitalanlagen erzielen. Charakteristisch für die Rentenversicherung nach Tarif FPN sind zudem die langfristigen Garantien, die wir Ihnen vor allem zu den lebenslangen Rentenzahlungen geben. Da wir in diesem Fall für das nicht fondsgebundene Guthaben vor Rentenbeginn bzw. die Deckungsrückstellung Ihrer Versicherung eine Mindestverzinsung garantieren, müssen wir ausreichend Vorsorge für Veränderungen der Kapitalmärkte treffen.

Soweit Ihre Rentenversicherung nach Tarif FPN fondsgebunden ist, hängt der Ertrag des Vertrages vor Rentenbeginn maßgeblich von der Entwicklung der Anlagestöcke ab, an der Sie unmittelbar beteiligt sind (vgl. Nr. 5). Auch die Erträge, welche die Fondsgesellschaften aus den hierin enthaltenen Vermögenswerten ausschütten, fließen unmittelbar den jeweiligen Anlagestöcken zu und ergeben damit zusätzliche Anteilseinheiten für Ihren Vertrag.

Wie entstehen die Überschüsse?

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 günstiger der Risikoverlauf ist und je sparsamer wir wirtschaften.

• Kapitalanlageergebnis

Überschüsse stammen zu einem großen Teil aus den Erträgen der Kapitalanlagen des sonstigen Sicherungsvermögens nach Rentenbeginn. 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 Treuhänder des Sicherungsvermögens. Bei der Berechnung der Deckungsrückstellung wird ein Zinssatz von 0,9 % p. a. zugrunde gelegt. Dies bedeutet, dass sich die entsprechenden Vermögenswerte des sonstigen Sicherungsvermögens mindestens in dieser Höhe verzinsen müssen. In der Regel übersteigen die Kapitalerträge diesen Mindestzins, 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 Ertragsschwankungen teilweise untereinander ausgleichen.

Soweit es sich vor Rentenbeginn beim Anlagevermögen Ihrer Rentenversicherung nach Tarif FPN um nicht fondsgebundenes Guthaben handelt sowie nach Rentenbeginn entstehen Überschüsse im Wesentlichen durch die Erträge aus den Kapitalanlagen in unserem sonstigen Sicherungsvermögen.

Auf das Kapitalanlageergebnis wirken sich natürlich auch die Aufwendungen für das Management der Kapitalanlagen, Abschreibungen, Zuschreibungen und die Realisierung von Bewertungsreserven aus. Kapitalanlagen des sonstigen Sicherungsvermögens 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 Kapitalanla-

gen 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). Dies 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 € Aktien einer Gesellschaft gekauft haben, sind diese in der Bilanz auch dann mit 100.000 € anzusetzen, wenn sie zum Bilanzstichtag einen Wert von 150.000 € haben, unabhängig davon, ob es sich um Anlage- oder Umlaufvermögen handelt. Beträgt der Wert der Aktien zum Bilanzstichtag dagegen nur noch 80.000 €, dann ist bei Aktien des Umlaufvermögens dieser Betrag für den Wertansatz in der Bilanz maßgebend. Bei Aktien des Anlagevermögens besteht dagegen nur dann eine Verpflichtung zur Abschreibung auf 80.000 €, wenn eine voraussichtliche dauerhafte Wertminderung vorliegt. Bei vorübergehender Wertminderung können die Aktien weiterhin mit 100.000 € in der Bilanz ausgewiesen werden. Wurde eine Abschreibung im Umlauf- oder Anlagevermögen auf 80.000 € vorgenommen und steigt der Kurswert der Aktien bis zum nächsten Bilanzstichtag wieder auf z. B. 120.000 € an, dann ist eine Zuschreibung von 20.000 € vorzunehmen und in der Bilanz sind wieder die ursprünglichen Anschaffungskosten von 100.000 € auszuweisen.

Steigt der Wert der Kapitalanlagen über die Anschaffungskosten hinaus, entstehen Bewertungsreserven. Diese bilden einen Puffer, um kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Weitere Erläuterungen hierzu finden Sie im Paragrafen „Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

- Risikoergebnis

Bei der Tarifikalkulation 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. Bei Rentenversicherungen nach Tarif FPN wird insbesondere sichergestellt, dass die vertraglichen Rentenleistungen langfristig auch dann noch erfüllt werden können, wenn die durchschnittliche Lebenserwartung aller Rentenversicherten steigt. Ist die Dauer des Rentenbezugs dagegen in der Realität kürzer als kalkuliert, entstehen hier Risikoüberschüsse.

- Kostenergebnis

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

Wie werden die Überschüsse ermittelt und festgestellt?

Die Überschüsse 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.

Wie beteiligen wir unsere Versicherungsnehmer an den Überschüssen, und wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags?

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. Über die Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer gibt Ihnen der zugehörige Abschnitt des Para-

graphen „Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen Auskunft.

Da die verschiedenen Versicherungsarten in unterschiedlichem Umfang zum Überschuss beitragen, fassen wir gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammen. Kriterien für die Bildung einer solchen Gruppe sind die Art der Kapitalanlage und das versicherte Risiko. Danach werden z. B. konventionelle, d. h. nicht fondsgebundene Rentenversicherungen, fondsgebundene Rentenversicherungen und Risikoversicherungen jeweils eigenen Gruppen zugeordnet. Darüber hinaus haben wir nach engeren Gleichartigkeitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt.

Ihr Vertrag erhält Anteile an den Überschüssen des in Ihrem Versicherungsschein genannten Gewinnverbandes innerhalb der dort ebenfalls aufgeführten Bestandsgruppe. Wir teilen Ihrem Vertrag in der Regel laufende Überschussanteile zu. Soweit wir Überschussanteile auf Ihren Beitrag anrechnen, erfolgt die Zuteilung zu jeder Beitragsfälligkeit. Darüber hinaus können zu Beginn der Rentenzahlung oder bei einer vorzeitigen Beendigung Ihres Vertrags ein Schluss-Überschussanteil sowie eventuell vorhandene Bewertungsreserven hinzukommen. Während der Rentenzahlung kann sich unter den in dem Paragrafen „Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?“ der AVB genannten Voraussetzungen eine Beteiligung an eventuell vorhandenen Bewertungsreserven ergeben.

Die Höhe der Überschussanteil-Sätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteil-Sätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern. Sie finden ihn auch auf unserer Internetseite: www.amv.de.

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung ist nicht garantiert.

Wie verwenden wir die laufenden Überschussanteile Ihres Vertrags?

In der Anlage zum Antrag haben wir dargelegt, wie wir die Überschussanteile zu Ihrem FLEXPLAN zur BasisRente verwenden. Erläuterungen zur Überschussverwendung können Sie den zugehörigen Paragrafen der einzelnen Bedingungswerke entnehmen.

Versicherungsmathematische Hinweise:

Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteile werden nach versicherungsmathematischen Regeln mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation ermittelt. Die Kalkulation der bei Vertragsabschluss garantierten Leistungen der Rentenversicherung nach Tarif FPN basiert auf Sterbewahrscheinlichkeiten der Sterbetafeln der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) 2004 R (Männer/Frauen) für Versicherungen mit überwiegend Erlebensfallcharakter (Basistafel mit Trendfunktion) ohne weitere Zu- und Abschläge, wegen der gesetzlichen Anforderung, Beiträge und Leistungen unabhängig vom Geschlecht zu berechnen, ausgehend von einem Verhältnis 48 % Männer und 52 % Frauen gewichtet zu einer „mittleren“ Sterbewahrscheinlichkeit. Als Rechnungszins werden 0,9 % p. a. angesetzt.

18. Wie hoch sind der Rückkaufswert und beitragsfreie Leistungen im Falle einer Kündigung bzw. Beitragsfreistellung, und inwieweit sind diese Leistungen bei Vertragsabschluss garantiert?

Unter Nr. 12 haben wir bereits auf die grundsätzlichen Voraussetzungen hingewiesen, unter denen Sie Ihren Vertrag kündigen oder ggf. beitragsfrei stellen können.

Bei einer vollständigen Kündigung erhalten Sie grundsätzlich den Rückkaufswert, vermindert um einen Abzug, ggf. erhöht um Leistungen aus der Überschussbeteiligung. Dabei erfolgt der Abzug bei der Rentenversicherung nach Tarif FPN nur vor Beginn der Verfügungsphase.

Ist Ihre Versicherung beitragspflichtig, setzen wir im Falle einer Beitragsfreistellung die versicherten Leistungen nach den in den Versicherungsbedingungen beschriebenen Regeln herab.

19. Welche Fonds stehen Ihnen für die fondsgebundene Vermögensanlage zur Verfügung, und wie lauten ihre Anlagegrundsätze, -ziele und -risiken?

Die Beschreibungen der Anlagegrundsätze, -ziele und -risiken der im Folgenden aufgeführten Fonds wurden mit den jeweiligen Verwaltungsgesellschaften der Fonds zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Informationen abgestimmt (Stand September 2018). Hierfür sind diese Gesellschaften alleine verantwortlich. Weitergehende Informationen, insbesondere auch über die mit den jeweiligen Investmentanlagen verbundenen Risiken, können Sie den aktuellen Verkaufsprospekten der Gesellschaften, ergänzt durch den jeweiligen letzten geprüften Jahresbericht und den jeweiligen Halbjahresbericht, entnehmen. Für deren Vollständigkeit und Richtigkeit haftet der jeweilige Herausgeber. Bitte beachten Sie, dass im Hinblick auf alle diesbezüglichen Informationen der aktuelle Verkaufsprospekt allein maßgeblich ist, den Sie bei uns oder den Fonds-Verwaltungsgesellschaften in elektronischer oder gedruckter Form anfordern können. Diesen finden Sie auch auf der Internetseite der jeweiligen Fonds-Verwaltungsgesellschaft. In den Verkaufsprospekten finden Sie auch Angaben darüber, in welcher Höhe die Fonds-Verwaltungsgesellschaften Kosten für die Verwaltung der Fonds berechnen. Die Fonds-Verwaltungsgesellschaften zahlen aus den von ihr in die Fonds eingerechneten Kosten wiederkehrend Vergütungen in Höhe von monatlich umgerechnet bis zu 0,09 % des jeweiligen Fondsvermögens an uns oder an unsere Kooperationspartner für die Vermittlung und Betreuung von Versicherungen. Die Vergütung bezieht sich auf die jeweils in unseren Anlagestöcken vorhandenen Vermögenswerte der einzelnen Fonds. Die Höhe der Vergütung zu einem bestimmten Fonds werden wir Ihnen auf Nachfrage mitteilen. Eine uns von den Fonds-Verwaltungsgesellschaften gezahlte Vergütung erhöht die Überschüsse, an denen Sie beteiligt werden.

Die einzelnen Fonds unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Anlageziele und der damit verbundenen Chancen und Risiken. Angaben hierzu enthalten die nach gesetzlichen Vorgaben gestalteten „Wesentlichen Anlegerinformationen“ der Fonds-Verwaltungsgesellschaften. Hierbei handelt es sich um ein Informationsblatt, in dem in übersichtlicher und verständlicher Form Anlageziele, Kosten und Wertentwicklung sowie Risiko- und Ertragsprofil eines Investmentfonds dargestellt werden. Danach wird jeder Investmentfonds auf einer Risiko-Skala von 1 (geringeres Risiko bei typischerweise geringerem Ertrag) bis 7 (höheres Risiko bei typischerweise höherem Ertrag) nach folgender Systematik eingestuft:

Risiko- und Ertragsprofil

← Typischerweise geringerer Ertrag			Typischerweise höherer Ertrag →			
← Geringeres Risiko			Höheres Risiko →			
1	2	3	4	5	6	7

Die Berechnung des Risiko- und Ertragsprofils beruht auf historischen bzw. simulierten Daten. Dieser Risikoindikator unterliegt Veränderungen; die Einstufung des Fonds kann sich im Laufe der Zeit verändern und kann nicht garantiert werden. Auch ein Fonds, der in die niedrigste Risikoklasse 1 eingestuft wird, stellt keine völlig risikolose Anlage dar.

Zu jedem der folgenden Fonds ist die Risikoklasse angegeben, in welche der Fonds gemäß dieser Risiko-Skala eingestuft ist.

Die „Wesentlichen Anlegerinformationen“ finden Sie auf der Internetseite der jeweiligen Fonds-Verwaltungsgesellschaft.

Details zu jedem einzelnen Fonds können Sie ferner den von den Fonds-Verwaltungsgesellschaften veröffentlichten „Fondsfakten“ entnehmen. Auch diese finden Sie auf der Internetseite der jeweiligen Fonds-Verwaltungsgesellschaft sowie auf unserer Internetseite: www.amv.de/fondsauswahl.

DWS

Garantiefonds:

DWS Funds Global Protect 90

WKN DWS1TH – ISIN LU0828003284

Risikoklasse 3

Investmentgesellschaft:
DWS Funds SICAV (Luxemburg)

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Garantiefonds mit einer 90 %igen Garantie des höchsten bisher erreichten Anteilwertes

Die DWS Investment S.A. garantiert, dass der Anteilwert des Fonds zuzüglich etwaiger Ausschüttungen nicht unter 90 % des höchsten erreichten Netto-Inventarwertes liegt. Sollte der Garantiewert nicht erreicht werden, wird die DWS Investment S.A. den Differenzbetrag aus eigenen Mitteln in das Fondsvermögen einzahlen.

Der Garantiewert wird täglich ermittelt:

Der Garantiewert entspricht 90 % des höchsten Netto-Inventarwertes. Dadurch wird die Höhe der gegebenen Garantie auf jeweils 90 % des höchsten Netto-Inventarwertes kontinuierlich nach oben nachgezogen. Mit dem jeweils zusätzlichen Erreichen einer weiteren „Lock-In“-Schwelle können so nacheinander verschiedene Garantiewerte erreicht werden, an denen alle Anteilinhaber partizipieren, so dass die Gleichbehandlung aller Anteilinhaber gewährleistet ist und der Anteilinhaber an dem höchsten erreichten Garantiewert partizipiert.

Sofern steuerliche Änderungen innerhalb des Garantiezeitraums die Wertentwicklung des Fonds negativ beeinflussen, ermäßigt sich die Garantie um den Betrag, den diese Differenz einschließlich entgangener markt- und laufzeitgerechter Wiederanlage pro Anteil ausmacht.

Einzelheiten zu der Garantie und zu dem aktuellen Garantieniveau können bei der DWS Investment GmbH, Mainzer Landstraße 11 - 17, 60329 Frankfurt am Main, oder bei der DWS Investment S.A., Boulevard Konrad Adenauer, L-1115 Luxemburg, erfragt werden. Sie finden außerdem Erwähnung in den Jahres- und Halbjahresberichten des Fonds.

Bei der beschriebenen Garantieusage der DWS Investment S.A. zu dem Garantiefonds DWS Funds Global Protect 90 handelt es sich nicht um eine Garantieusage der AachenMünchener Lebensversicherung AG. Die AachenMünchener Lebensversicherung AG haftet nicht bei Nichterfüllung der Garantieusage der DWS Investment S.A. Bei der DWS Funds SICAV und der DWS Investment S.A. handelt es sich um Investment- bzw. Verwaltungsgesellschaften nach luxemburgischem Recht, die anderen aufsichtsrechtlichen Bestimmungen unterliegen als deutsche Lebensversicherer.

Aus der Garantieusage der DWS Investment S.A. im Rahmen des Garantiefonds DWS Funds Global Protect 90 resultiert ein bestimmter Mindestwert je Anteilseinheit des auf den Garantiefonds entfallenden Fondsguthabens Ihres Versicherungsvertrags. Inhalt und Umfang der Garantieusage der DWS Investment S.A. ergeben sich aus deren vorstehender Beschreibung sowie aus dem Verkaufsprospekt der DWS Funds SICAV.

Die Garantieusage der DWS Investment S.A. bezieht sich nicht auf eine absolute Höhe des auf den Garantiefonds DWS Funds Global Protect 90 entfallenden Fondsguthabens und auch nicht auf eine bestimmte Anzahl von Anteilseinheiten. Insbesondere bleibt die tarifliche Entnahme von Anteilseinheiten aus dem Fondsguthaben für vorgezogene Teilrenten bzw. Teilkapitalabfindungen von der Garantieusage der DWS Investment S.A. unberührt. Diese Entnahme kann dazu führen, dass das auf den Garantiefonds DWS Funds Global Protect 90 entfallende Deckungskapital nur noch wenige Anteilseinheiten umfasst und der Geldwert des Deckungskapitals trotz des garantierten Mindestwertes je Anteilseinheit im Verhältnis zu den Anlagebeträgen gering ausfällt.

Sollte der garantierte Mindestwert je Anteilseinheit nicht erreicht werden, wird die DWS Investment S.A. den Differenzbetrag aus eigenen Mitteln in das Fondsvermögen einzahlen (vgl. vorstehende Fondsbeschreibung). Kommt die DWS Investment S.A. dennoch ihren Verpflichtungen nicht nach, haftet die AachenMünchener Lebensversicherung AG nicht. Sie wird in diesem Fall auch keine Zahlungen übernehmen, soweit sie sich aus dem von der DWS Investment S.A. erbrachten Betrag nicht ergeben.

Dachfonds:

Champions Select Balance VC

WKN DWS 2W3 – ISIN DE000DWS2W30

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Champions Select Balance strebt langfristig eine möglichst hohe Wertentwicklung in Euro an. Der Anlageprozess basiert auf den langfristigen Kapitalmarktannahmen der DWS. Es kommen Zielfonds von DWS und anderen Anbietern aus verschiedenen Anlageklassen zum Einsatz, die über besonders attraktive Merkmale verfügen, so genannte „Champions“. Hierzu zählen z. B. ein konsistenter Investmentprozess und gute externe Fondsratings. Die Wertentwicklung von Champions Select Balance kann aufgrund des Anteils Aktienanlagen kapitalmarktbedingt erhöhten Wertschwankungen unterliegen.

Champions Select Dynamic VC

WKN DWS 2W1 – ISIN DE000DWS2W14

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Champions Select Dynamic strebt langfristig eine möglichst hohe Wertentwicklung in Euro an. Der Anlageprozess basiert auf den langfristigen Kapitalmarktannahmen der DWS. Es kommen Zielfonds von DWS und anderen Anbietern aus verschiedenen Anlageklassen zum Einsatz, die über besonders attraktive Merkmale verfügen, so genannte „Champions“. Hierzu zählen z. B. ein konsistenter Investmentprozess und gute externe Fondsratings. Die Wertentwicklung von Champions Select Dynamic kann aufgrund des meist sehr hohen Anteils Aktienanlagen kapitalmarktbedingt erhöhten Wertschwankungen unterliegen.

Deutsche Multi Opportunities LD

WKN DWS 12A – ISIN LU0989117667

Risikoklasse 4

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Der Dachfonds Deutsche Multi Opportunities strebt als Anlageziel einen möglichst hohen Wertzuwachs in Euro an. Der Dachfonds investiert zu mindestens 51 % des Netto-Fondsvermögens in Zielfonds. Für den Fonds können Anteile an in- und ausländischen Aktienfonds, gemischten Wertpapierfonds, Wertpapierrentenfonds und geldmarktnahen Wertpapierfonds erworben werden. Daneben kann das Fondsvermögen u.a. in Aktien, fest und variabel verzinslichen Wertpapieren, Aktienzertifikaten sowie Wandelschuldverschreibungen angelegt werden. Dabei wird auf eine internationale Streuung geachtet.

Aktienfonds (TRC – Trend Risk Control):

DWS TRC Deutschland

WKN DWS 08N – ISIN DE000DWS08N1

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Mindestens 85 % des Wertes des Sondervermögens werden in Anteilen des Masterfonds DWS Deutschland (WKN: 849 096) angelegt. Darüber hinaus wird eine Kombination geeigneter Anlageinstrumente zur teilweisen Absicherung des

Aktienmarktrisikos des Masterfonds eingesetzt. Bis zu 80 % des Aktienmarktrisikos des Masterfonds können so in Abhängigkeit von der Markteinschätzung abgesichert werden.

DWS TRC Global Growth

WKN DWS 1W8 – ISIN DE000DWS1W80

Risikoklasse 4

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Mindestens 85 % des Wertes des Sondervermögens werden in Anteilen des Masterfonds DWS Global Growth (WKN: 515 244) angelegt. Darüber hinaus wird eine Kombination geeigneter Anlageinstrumente zur teilweisen Absicherung des Aktienmarktrisikos des Masterfonds eingesetzt. Bis zu 80 % des Aktienmarktrisikos des Masterfonds können so in Abhängigkeit von der Markteinschätzung abgesichert werden.

DWS TRC Top Asien

WKN DWS 08Q – ISIN DE000DWS08Q4

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Mindestens 85 % des Wertes des Sondervermögens werden in Anteilen des Masterfonds DWS Top Asien LC (WKN 976 976) angelegt. Darüber hinaus wird eine Kombination geeigneter Anlageinstrumente zur teilweisen Absicherung des Aktienmarktrisikos des Masterfonds eingesetzt. Bis zu 80 % des Aktienmarktrisikos des Masterfonds können so in Abhängigkeit von der Markteinschätzung abgesichert werden.

DWS TRC Top Dividende

WKN DWS 08P – ISIN DE000DWS08P6

Risikoklasse 4

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Mindestens 85 % des Wertes des Sondervermögens werden in Anteilen des Masterfonds DWS Top Dividende (WKN: 984 811) angelegt. Darüber hinaus wird eine Kombination geeigneter Anlageinstrumente zur teilweisen Absicherung des Aktienmarktrisikos des Masterfonds eingesetzt. Bis zu 80 % des Aktienmarktrisikos des Masterfonds können so in Abhängigkeit von der Markteinschätzung abgesichert werden.

Aktienfonds:

Deutsche Invest II European Top Dividend LD

WKN DWS 1D9 – ISIN LU0781237705

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Der Fonds bietet eine Aktienanlage mit Chance auf laufenden Ertrag. Das Management investiert vorrangig in Aktien hochkapitalisierter europäischer Unternehmen, die neben einer überdurchschnittlichen Dividendenrendite auch ein prognostiziertes Dividendenwachstum sowie eine angemessene Ausschüttungsquote (Anteil der Dividendenausschüttung am Jahresüberschuss) aufweisen. Das alles reicht aber noch nicht aus, auch Fundamentaldaten wie Bilanzqualität und Geschäftsmodell müssen stimmen. Erst wenn diese Prüfung positiv ausgefallen ist, hat eine Aktie die Chance, in das Portfolio aufgenommen zu werden.

DWS Akkumula LC

WKN 847 402 – ISIN DE0008474024

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Den Klassiker unter den DWS-Aktienfonds zeichnet eine flexible, nicht starr an Index-Gewichtungen orientierte Anlagepolitik aus – die Titelauswahl ist Stock Picking pur nach fundamentalem Ansatz. Das Fondsmanagement konzentriert sich auf Standardwerte, so genannte Blue Chips, rund um den

Globus und achtet dabei auf eine der Marktlage angemessenen Mischung substanzstarker und wachstumsorientierter Unternehmen.

DWS Aktien Strategie Deutschland LC

WKN 976 986 – ISIN DE0009769869

Risikoklasse 6

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Der Fonds investiert vorwiegend in deutschen Standardwerten (Blue Chips) und wachstumsstarken mittleren (Mid Caps) und kleineren Werten (Small Caps). Die zugrundeliegende Benchmark ist der HDAX.

DWS Deutschland LC

WKN 849 096 – ISIN DE0008490962

Risikoklasse 6

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Der Fonds investiert in substanzstarke deutsche Standardwerte (Blue Chips) aus dem DAX-Index unter flexibler Beimischung ausgewählter Small Caps und Mid Caps.

DWS Emerging Markets Typ O ND

WKN 977 301 – ISIN DE0009773010

Risikoklasse 6

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Aktien von Unternehmen in Emerging Markets, die nach Einschätzung der Fonds-Verwaltungsgesellschaft über eine starke Marktposition und überdurchschnittlich gute Wachstumsperspektiven verfügen. Zu den Risiken einer Anlage in Schwellenländern vgl. Verkaufsprospekt.

DWS European Opportunities LD

WKN 847 415 – ISIN DE0008474156

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Ausgewählte europäische Unternehmen mit mittlerer (Mid Caps), daneben mit kleiner Marktkapitalisierung (Small Caps).

DWS Eurovesta

WKN 849 084 – ISIN DE0008490848

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

DWS Eurovesta investiert hauptsächlich in europäische Aktien.

DWS Global Growth

WKN 515 244 – ISIN DE0005152441

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

DWS Global Growth ist der Fonds für Wachstumswerte – Aktien von Unternehmen, die ein überdurchschnittlich hohes strukturelles Wachstum aufweisen und, was wichtiger ist, nach Einschätzung des Fondsmanagements überdurchschnittlich gute Wachstumsperspektiven haben. Die Aktienauswahl erfolgt nach strenger fundamentaler Analyse. Das Fondsmanagement kann zusätzlich, je nach Markteinschätzung, flexibel Titel aus Schwellenländern dem Portfolio beimischen.

DWS Global Value LD

WKN 939 853 – ISIN LU0133414606

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

DWS Global Value bietet dem Anleger eine Selektion von nach Einschätzung der Fonds-Verwaltungsgesellschaft günstig bewerteten Aktien rund um den Globus, die Nachholpotenzial bieten könnten. Das Fondsmanagement konzentriert sich auf Titel, deren Kursniveau von anderen Marktteilnehmern als zu niedrig eingeschätzt wird und bei deren Bewertung die Akteure einen zu kurzen Horizont zugrunde legen. DWS Global Value – das ist Stock Picking mit Langfrist-Charakter und Schwerpunkt auf nach Einschätzung der Fonds-Verwaltungsgesellschaft unterbewerteten Aktien.

DWS Investa LD

WKN 847 400 – ISIN DE0008474008

Risikoklasse 6

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Deutsche Standardwerte (Blue Chips) aus dem DAX-Index.

DWS Invest Top Euroland LD

WKN 552 517 – ISIN LU0145647052

Risikoklasse 6

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Mindestens 75 % des Teilfondsvermögens werden in Aktien von Emittenten mit Sitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Wirtschafts- und Währungsunion (EWU) investiert. Bei der Suche nach den Marktführern von heute und morgen kann das Fondsmanagement sowohl Large als auch Small und Mid Caps berücksichtigen, der Schwerpunkt liegt dabei auf hoch kapitalisierten Werten. Es werden rund 40 bis 60 Aktien in das Portfolio genommen, die nach Einschätzung des Fondsmanagements überdurchschnittliches Gewinnpotenzial aufweisen.

DWS Osteuropa

WKN 974 527 – ISIN LU0062756647

Risikoklasse 6

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Aktien ausgewählter Unternehmen Mittel- und Osteuropas sowie Russlands und der Türkei. Zu den Risiken aufgrund der Spezialisierung auf einen bestimmten geografischen Bereich vgl. Verkaufsprospekt.

DWS Top Asien LC

WKN 976 976 – ISIN DE0009769760

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Aktien von Unternehmen des asiatisch-pazifischen Raums inkl. Japan, die sich nach Einschätzung der Fonds-Verwaltungsgesellschaft durch eine solide Finanzbasis, langfristige Ertragsstärke, starke Marktstellung und gute Wachstumsperspektiven auszeichnen.

DWS Top Dividende LD

WKN 984 811 – ISIN DE0009848119

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

DWS Top Dividende bietet eine Aktienanlage mit Chance auf laufenden Ertrag. Das Management investiert weltweit in Aktien, vorrangig hochkapitalisierte Werte, die eine höhere Dividendenrendite als der Marktdurchschnitt erwarten lassen.

DWS Top Europe LD

WKN 976 972 – ISIN DE0009769729

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Aktien von europäischen Unternehmen mit nach Einschätzung der Fonds-Verwaltungsgesellschaft wertorientierter Unternehmensführung, solider finanzieller Basis, starker Markstellung und guten Perspektiven.

DWS Top World

WKN 976 979 – ISIN DE0009769794

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Aktien von Unternehmen weltweit, die sich nach Einschätzung der Fonds-Verwaltungsgesellschaft durch gute Positionierung hinsichtlich der globalen Wachstumstrends – verändertes Konsumverhalten, innovative Technologien, steigender Energieverbrauch – auszeichnen.

DWS US Growth

WKN 849 089 – ISIN DE0008490897

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Das Fondsmanagement investiert vorrangig in große und mittelgroße US-amerikanische Aktien mit guten Wachstumsperspektiven. Aktien kanadischer und mexikanischer Unternehmen können beigemischt werden.

DWS Vermögensbildungsfonds I LD

WKN 847 652 – ISIN DE0008476524

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Mit DWS Vermögensbildungsfonds I beteiligen Sie sich an aussichtsreichen Branchen und Unternehmen rund um den Globus. Der Fonds wird aktiv gemanagt – in Form hochwertiger Stock Pickings ohne starre Index-Orientierung. Das gibt dem Fondsmanagement den notwendigen Freiheitsgrad, um performanceträchtige Anlageideen umsetzen zu können.

Aktienfonds (Themenfonds):**DWS Global Natural Resources Equity Typ O**

WKN 847 412 – ISIN DE0008474123

Risikoklasse 6

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Aktien, Wandel- und Optionsanleihen von Unternehmen der Rohstoffbranche.

DWS Invest Global Infrastructure LD

WKN DWS 0TN – ISIN LU0363470237

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

DWS Invest Global Infrastructure investiert vordergründig in Aktien von Emittenten aus dem globalen Infrastruktursektor. Dazu gehören folgende Segmente: Transport (Straßen, Flug- und Seehäfen sowie Schienenverkehr), Energie (Gas- und Stromübertragung, -vertrieb und -erzeugung), Wasser (Bewässerung, Trinkwasser und Abwasser) und Kommunikation (Rundfunk- und Mobilfunkmasten, Satelliten, Glasfaser- und Kupferkabel).

DWS Invest Gold and Precious Metals Equities LD

WKN DWS 0TP – ISIN LU0363470401

Risikoklasse 7

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Anlage in Aktien aussichtsreicher Unternehmen weltweit mit Geschäftsfeld im Edelmetallsektor.

DWS SDG Global Equities

WKN 515 246 – ISIN DE0005152466

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Schwerpunktmäßig Investition in Unternehmen, die einen nachweisbaren positiven Beitrag zur Erreichung mindestens eines der 17 UN-Nachhaltigkeitsziele leisten. Die 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung (sog. SDGs = Sustainable Development Goals) mit ihren 169 Unterzielen sind das Kernstück der Agenda 2030. Sie tragen der wirtschaftlichen, sozialen und ökologischen Dimension der nachhaltigen Entwicklung in ausgewogener Weise Rechnung und führen zum ersten Mal Armutsbekämpfung und nachhaltige Entwicklung in einer Agenda zusammen. Als SDG-Beiträger gelten Unternehmen, welche mit mindestens 25 % ihrer Umsätze zu den SDG-Zielen beitragen. Ab einem Umsatzbeitrag von mehr als 75 % zu den definierten Zielen gelten Unternehmen als SDG-Vorreiter. Im Gesamtportfolio des Fonds wird angestrebt, dass mindestens 50 % der Erträge der enthaltenen Unternehmen zur Erreichung zu mindestens einem der 17 Ziele beiträgt. Alle im Fonds enthaltenen Unternehmen erfüllen zusätzlich die definierten ESG-Standards der DWS.

Gemischte Fonds:**DWS Balance**

WKN 847 419 – ISIN DE0008474198

Risikoklasse 4

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Mindestens 35 % des Wertes des Sondervermögens müssen in verzinslichen Wertpapieren angelegt werden. Davon müssen mindestens 51 % der entsprechenden Investmentquote in auf Euro lautende oder gegen den Euro abgesicherte Wertpapiere von Emittenten angelegt werden, die zum Zeitpunkt ihres Erwerbs über einen Investment-Grade Status verfügen. Bis zu 65 % des Wertes des Sondervermögens können in Aktien angelegt werden. Bis zu 10 % des Wertes des Sondervermögens dürfen in Zertifikaten auf Rohstoffe und Rohstoffindizes angelegt werden.

DWS Defensiv

WKN DWS 1UR – ISIN DE000DWS1UR7

Risikoklasse 3

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Mindestens 65 % des Wertes des Sondervermögens müssen in verzinslichen Wertpapieren angelegt werden. Davon müssen mindestens 51 % der entsprechenden Investmentquote in auf Euro lautende oder gegen den Euro abgesicherte Wertpapiere von Emittenten angelegt werden, die zum Zeitpunkt ihres Erwerbs über einen Investment-Grade Status verfügen. Bis zu 35 % des Wertes des Sondervermögens dürfen in Aktien sowie Zertifikaten auf Rohstoffe und Rohstoffindizes angelegt werden.

DWS Sachwerte

WKN DWS 0W3 – ISIN DE000DWS0W32

Risikoklasse 4

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Der Fonds investiert vor allem in Aktien einschließlich Immobilienaktien, inflationsindexierte Anleihen, Anleihen mit variablem Zinssatz sowie Zertifikate auf Rohstoffindizes.

DWS Top Portfolio Offensiv

WKN 984 801 – ISIN DE0009848010

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Ziel der Anlagepolitik ist die Erwirtschaftung eines möglichst hohen Wertzuwachses. Mindestens 60 % des Sondervermögens müssen in Aktien, Aktienfonds bzw. Aktienzertifikaten angelegt werden. Bis zu 40 % des Sondervermögens dürfen in verzinslichen Wertpapieren wie zum Beispiel Staatsanleihen, Unternehmensanleihen beziehungsweise Wandelanleihen in- und ausländischer Aussteller, in Zertifikaten auf Renten beziehungsweise Rentenindizes oder in Rentenfonds angelegt werden. Bis zu 10 % des Sondervermögens dürfen in Zertifikate auf Rohstoffe und Rohstoffindizes investiert werden.

DWS Vermögensmandat-Balance

WKN: DWS 0NL – ISIN: LU0309483435

Risikoklasse 4

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

DWS Vermögensmandat-Balance investiert je nach Börsensituation flexibel in Einzelwerten, Fonds und Zertifikaten/Derivaten auf überwiegend europäischer Basis. Je nach Marktlage werden 30 % bis 70 % des Fondsvermögens in wertstabile Anlageformen (z. B. Staatsanleihen) investiert. Bis zu 70 % des Fondsvermögens werden in chancenreiche und schwankungsintensive Anlageformen (z. B. Aktienanlagen, Emerging Markets, Alternative Investments) angelegt.

DWS Vermögensmandat-Defensiv

WKN: DWS 0NK – ISIN: LU0309482544

Risikoklasse 4

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

DWS Vermögensmandat-Defensiv investiert je nach Börsensituation flexibel in Einzelwerten, Fonds und Zertifikaten/Derivaten auf überwiegend europäischer Basis. Mindestens 70 % des Fondsvermögens werden dabei in wertstabile Anlageformen (z. B. Staatsanleihen) angelegt. Der Fonds strebt eine über Geldmarkt liegende Zielrendite an. Je nach Marktlage werden bis zu 30 % des Fondsvermögens in chancenreichen Anlageformen investiert.

DWS Vermögensmandat-Dynamik

WKN: DWS 0NM – ISIN: LU0309483781

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

DWS Vermögensmandat-Dynamik investiert je nach Börsensituation flexibel in Einzelwerten, Fonds und Zertifikaten/Derivaten auf überwiegend europäischer Basis. Mindestens 50 % des Fondsvermögens werden dabei in chancenreiche und schwankungsintensivere Anlageformen (z. B. Aktienanlagen, Emerging Markets, Alternative Investments) investiert.

Rentenfonds:

DWS Covered Bond Fund LD

WKN 847 653 – ISIN DE0008476532

Risikoklasse 2

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Rentenfonds mit Anlageschwerpunkt europäische Covered Bonds. Der Fonds investiert z. B. in deutsche Pfandbriefe, spanische Cédulas und französische Obligations Foncières. Der Fonds investiert ausschließlich in Euro-denominierte Anlagen. Aktives Durations- und Laufzeitenmanagement.

DWS Euroland Strategie (Renten) LD

WKN 847 403 – ISIN DE0008474032

Risikoklasse 2

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Euroland-Rentenfonds. Der Fonds investiert in Staatsanleihen, Anleihen staatsnaher Emittenten und Covered Bonds. Des Weiteren sind z. B. Anlagen in Unternehmensanleihen, Financials, Nachranganleihen und Anleihen aus Schwellenländern möglich. Der Fonds investiert ausschließlich in Euro-denominierte Anlagen. Aktives Durations- und Laufzeitenmanagement.

DWS Eurorenta

WKN 971 050 – ISIN LU0003549028

Risikoklasse 3

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Europäischer Rentenfonds mit Fokus auf europäische Staatsanleihen. Des Weiteren sind z. B. Anlagen in Unternehmensanleihen, Covered Bonds und Anleihen aus Schwellenländern möglich. Flexibles Währungsmanagement unter Ausnutzung der europäischen Devisenmärkte und der Zinskonvergenz. Aktives Durations- und Laufzeitenmanagement.

DWS Inter-Renta LD

WKN 847 404 – ISIN DE0008474040

Risikoklasse 3

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Weltweit investierender Rentenfonds mit dem Fokus auf Staatsanleihen. Des Weiteren sind z. B. Anlagen in Unternehmensanleihen, Financials, Covered Bonds und Anleihen aus Schwellenländern möglich. Flexibles Währungsmanagement unter Ausnutzung der weltweiten Devisenmärkte. Aktives Durations- und Laufzeitenmanagement.

DWS Invest Emerging Markets Corporates LDH

WKN DWS 00B – ISIN LU0507269834

Risikoklasse 3

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Global investierender Emerging-Market-Unternehmensanleihenfonds. Der Fonds investiert in Unternehmensanleihen aus Schwellenländern. Investitionen erfolgen sowohl in Anleihen mit Investment-Grade-Rating als auch in High-Yield-Anleihen. Der Fonds investiert vornehmlich in USD-denominierte Anleihen.

DWS Invest ESG Euro Bonds (Short) LD

WKN 551 874 – ISIN LU0145656475

Risikoklasse 2

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Euroland-Rentenfonds mit Fokus auf Anleihen mit einer durchschnittlichen Laufzeit von null bis drei Jahren. Der Fonds investiert dabei in Staatsanleihen, Anleihen staatsna-

her Emittenten und Covered Bonds. Des Weiteren sind z. B. Anlagen in Unternehmensanleihen, Financials, Nachranganleihen und Anleihen aus Schwellenländern möglich. Der Fonds investiert ausschließlich in Euro-denominierte Anlagen.

DWS Invest Global Bonds LD

WKN DWS 045 – ISIN LU0616845144

Risikoklasse 2

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Weltweit investierender Rentenfonds. Der Fonds investiert in Staatsanleihen, Anleihen staatsnaher Emittenten und Covered Bonds. Des Weiteren sind z. B. Anlagen in Unternehmensanleihen, Financials, Nachranganleihen und Anleihen aus Schwellenländern möglich. Aktives Durations- und Laufzeitenmanagement.

DWS Invest Global Bonds High Conviction RC

WKN DWS 2TM – ISIN LU1717102278

Risikoklasse 3

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Ziel der Anlagepolitik des DWS Invest Global Bonds High Conviction ist die Erwirtschaftung einer überdurchschnittlichen Rendite für den Teilfonds. Der Begriff „High Conviction“ bezieht sich auf das Fondskonzept. „High Conviction“ (deutsch „hohe Überzeugung“) impliziert, dass – auf der Grundlage der Anlageentscheidung des Portfoliomanagements – Renten- und Währungsstrategien mit höheren Gewichtungen und geringerer Diversifizierung umgesetzt werden als bei einem Produkt, das sich an einer Benchmark orientiert.

DWS Vermögensbildungsfonds R LD

WKN 847 651 – ISIN DE0008476516

Risikoklasse 3

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Rentenfonds mit Anlageschwerpunkt Euroland. Der Fonds investiert in Staatsanleihen, Anleihen staatsnaher Emittenten und Covered Bonds. Des Weiteren sind unter anderem Anlagen in Unternehmensanleihen (z. B. sogenannte Financials), Nachranganleihen und Anleihen aus Schwellenländern möglich. Der Fonds investiert ausschließlich in Euro-denominierte Anlagen. Aktives Durations- und Laufzeitenmanagement.

DWS Zinseinkommen

WKN: DWS 037 – ISIN: LU0649391066

Risikoklasse 2

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Ausschüttungsorientierter Euroland-Rentenfonds. Der Fonds investiert in Staatsanleihen, Anleihen staatsnaher Emittenten und Covered Bonds. Des Weiteren sind Anlagen in Unternehmens- und Finanzanleihen, Nachranganleihen und ABS möglich. Der Fonds investiert in auf Euro lautende oder gegen den Euro abgesicherte Wertpapier. Aktives Durations- und Laufzeitenmanagement.

Absolute-Return-Fonds:

DWS Concept Kaldemorgen SCR

WKN DWS K45 – ISIN LU1254423079

Risikoklasse 4

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

DWS Concept Kaldemorgen ist ein Multi-Asset-Fonds mit integriertem Risikomanagement. Durch die flexible Allokation von Aktien und Anleihen in Verbindung mit dem Einsatz von Währungs- und Absicherungsstrategien soll die risikoadjustierte Rendite langfristig maximiert werden. Das Fondsmangement strebt eine angemessene Beteiligung an steigenden Märkten und einen gewissen Schutz des Kapitals bei fal-

lenden Märkten an. Die Schwankungsbreite des Fondsanteilswertes und mögliche Verluste in einem Kalenderjahr sollen im einstelligen Prozentbereich gehalten werden (keine Garantie).

Kurzlaufende Rentenfonds (Geldmarkt-/geldmarktnahe Fonds):

Deutsche Floating Rate Notes LC

WKN 971 730 – ISIN LU0034353002

Risikoklasse 1

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment S.A. (Luxemburg)

Anlageziel ist eine von Zins- und Währungsschwankungen weitgehend unabhängige geldmarktnahe Wertentwicklung in Euro. Dazu investiert der Fonds vorwiegend in variabelverzinsliche Anleihen sowie Kurzläufer und Termingelder. Aktives Laufzeitenmanagement im kürzeren Segment. Zinseszinsseffekt durch Thesaurierung der Erträge.

DWS Flexizins Plus

WKN 847 423 – ISIN DE0008474230

Risikoklasse 1

Verwaltungsgesellschaft:
DWS Investment GmbH

Euro-Geldmarktinstrumente, inklusive Asset Backed Securities (ABS). Konzentration auf gute und sehr gute Emittentenbonität (AAA bis A). Durch kurze durchschnittliche Zinsbindung (in der Regel ein bis drei Monate) nur geringes Zinsänderungsrisiko.

Generali Investments

Dachfonds:

Generali Komfort Balance

WKN 921 700 – ISIN LU0100842029

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:
Generali Investments Luxembourg S.A. (Luxemburg)

Der gemischte Dachfonds Generali Komfort Balance strebt als Hauptziel der Anlagepolitik die Erwirtschaftung eines möglichst hohen Wertzuwachses an, wobei Ausgewogenheit und Substanzerhalt hierbei im Vordergrund stehen. Die Dachfondsmittel werden in der Regel in Aktien- und Rentenfonds angelegt, die je nach Marktlage höher bzw. niedriger gewichtet werden können. Daneben kann der Dachfonds Generali Komfort Balance auch Anteile an gemischten Wertpapierfonds und Geldmarktfonds erwerben. Je nach Marktlage kann auch vollständig in einen der vorgenannten Fondstypen angelegt werden. Der Dachfonds richtet sich an Anleger, die eine ausgewogene Anlage suchen, welche Stabilität und laufende Zinszuflüsse aus Rentenfonds mit den Chancen aus Aktienfonds kombiniert. Die Anlagen in Aktien- und Rentenfonds sollen in der Regel in einem etwa ausgewogenen Gleichgewicht (Balance) gehalten werden. Dabei ist den Anlegern eine breite Diversifikation durch die Anlage in Renten- und Aktienfonds renommierter internationaler Fondsgesellschaften sowie eine Fokussierung auf den Euro-Raum wichtig. Das Anlageergebnis hängt stark von der Entwicklung der Aktienmärkte ab. Bei negativer Marktentwicklung sind auch Verluste möglich.

Generali Komfort Dynamik Europa

WKN 921 702 – ISIN LU0100847093

Risikoklasse 6

Verwaltungsgesellschaft:
Generali Investments Luxembourg S.A. (Luxemburg)

Der überwiegend in europäische Aktienfonds investierende Dachfonds Generali Komfort Dynamik Europa strebt als Hauptziel der Anlagepolitik die Erwirtschaftung eines möglichst hohen Wertzuwachses an. Im Vordergrund stehen hierbei die Chancen, die der europäische Wirtschaftsraum bietet,

wobei in besonderem Maße solche Aktienfonds berücksichtigt werden sollen, die innerhalb des europäischen Rahmens von Wachstumstrends in Branchen, wie beispielsweise Medien und Telekommunikation, profitieren. Daneben kann der Dachfonds auch Anteile an Rentenfonds, gemischten Wertpapierfonds und Geldmarktfonds erwerben. Je nach Marktlage kann auch vollständig in einen der vorgenannten Fondstypen angelegt werden. Der Dachfonds wendet sich an Anleger, die von den Chancen des zusammenwachsenden Europäischen Wirtschaftsraums sowie von weltweiten Wachstumstrends durch Anlagen an den europäischen Aktienmärkten profitieren wollen. Das Anlageergebnis hängt stark von der Entwicklung der Aktienmärkte ab. Bei negativer Marktentwicklung sind auch Verluste möglich.

Generali Komfort Dynamik Global

WKN 921 705 – ISIN LU0100847929

Risikoklasse 6

Verwaltungsgesellschaft:

Generali Investments Luxembourg S.A. (Luxemburg)

Der an den Chancen der internationalen Aktienmärkte ausgerichtete Dachfonds Generali Komfort Dynamik Global strebt als Hauptziel der Anlagepolitik die Erwirtschaftung eines möglichst hohen Wertzuwachses an. Der Fokus richtet sich hierbei auf international anlegende Fonds, die erfolgreich interessante Themen und Trends aufgreifen und in die jeweils führenden internationalen Unternehmen investieren. Daneben kann der Dachfonds auch Anteile an Rentenfonds, gemischten Wertpapierfonds und Geldmarktfonds erwerben. Je nach Marktlage kann auch vollständig in einen der vorgenannten Fondstypen angelegt werden. Dieser Dachfonds wendet sich an Anleger, die von den weltweiten Chancen der großen Wachstumstrends und der internationalen Aktienmärkte profitieren wollen. Das Anlageergebnis hängt stark von der Entwicklung der Aktienmärkte ab. Bei negativer Marktentwicklung sind auch Verluste möglich.

Generali Komfort Wachstum

WKN 921 701 – ISIN LU0100846798

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:

Generali Investments Luxembourg S.A. (Luxemburg)

Der an den Chancen der Aktienmärkte, jedoch mit einer substantiellen Beimischung von Rentenfonds ausgerichtete Dachfonds Generali Komfort Wachstum strebt als Hauptziel der Anlagepolitik die Erwirtschaftung eines möglichst hohen Wertzuwachses an. Der Fokus richtet sich hierbei auf die wirtschaftlichen Wachstumstrends innerhalb des zusammenwachsenden Euro-Raumes, wobei der Anteil an Aktienfonds – je nach Marktlage – in der Regel höher als der Anteil an Rentenfonds ist. Daneben kann der Dachfonds auch Anteile an gemischten Wertpapierfonds und Geldmarktfonds erwerben. Je nach Marktlage kann auch vollständig in einen der vorgenannten Fondstypen angelegt werden. Anleger in diesen Dachfonds suchen eine wachstumsorientierte Anlage, die die mit Anlagen in Aktienfonds verbundenen Renditechancen mit der Stabilität und den laufenden Zinszuflüssen aus Anlagen in Rentenfonds kombiniert. Das Verhältnis der Anlagen Aktien- und Rentenfonds soll von einem höheren Anteil an Aktienfonds und einem geringeren Anteil an Rentenfonds bestimmt sein. Dabei ist den Anlegern eine breite Diversifikation durch die Anlage in Renten- und Aktienfonds renommierter internationaler Fondsgesellschaften sowie eine Fokussierung auf den Euro-Raum wichtig. Das Anlageergebnis hängt stark von der Entwicklung der Aktienmärkte ab. Bei negativer Marktentwicklung sind auch Verluste möglich.

Generali Smart Funds Best Managers Conservative EX

WKN A2D N31– ISIN LU1580345228

Risikoklasse 3

Verwaltungsgesellschaft:

Generali Investments Luxembourg S. A. (Luxemburg)

Generali Smart Funds Best Managers Conservative ist ein Teilfonds des Generali Smart Funds Dachfondskonzeptes. Der Fonds strebt als Hauptziel der Anlagepolitik die Erwirtschaftung eines möglichst hohen Wertzuwachses an, wobei

Ausgewogenheit und Substanzerhalt im Vordergrund stehen. Der Fonds legt u.a. in gemischte Wertpapierfonds, Absolute-Return- oder Total-Return-Fonds an, die je nach Marktlage höher bzw. niedriger gewichtet werden können. Daneben können auch Fonds berücksichtigt werden, die Anteile an Aktien-, Renten- oder Geldmarktfonds sowie als Beimischung an Immobilienfonds, Rohstofffonds, Zertifikatefonds oder Zertifikate erwerben. Je nach Marktlage kann auch vollständig in eine der vorgenannten Fondstypen angelegt werden. Zur Absicherung des Marktrisikos kann der Fonds Derivate, insbesondere jedoch Futures auf Finanzindizes einsetzen. Die Anlage kann in Vermögenswerten, die auf Euro oder andere Währungen lauten, erfolgen. Das Teilfondsvermögen darf auch aus Investitionen in einer einzigen dieser Währungen bestehen. Um das Währungsrisiko zu reduzieren, können Vermögenswerte, die nicht auf die Teilfondswährung lauten, gegen die Teilfondswährung abgesichert werden. Der Fonds richtet sich an Anleger, die eine konservative Anlage suchen, welche im Rahmen gemischter Wertpapierfonds Stabilität und laufende Zinszuflüsse aus Rentenanlagen mit den Chancen aus Aktienmarktanlagen kombiniert. Bezogen auf das Gesamtportfolio Generali Smart Funds Best Managers Conservative sollen die Rentenanlagen in der Regel höher gewichtet sein als die Aktienanlagen. Dabei ist den Anlegern eine breite Diversifikation durch die Anlage in Misch- und Absolute-Return- oder Total-Return-Fonds renommierter internationaler Fondsgesellschaften sowie eine internationale Ausrichtung wichtig. Anleger in diesen Teilfonds streben eine längerfristige Anlage von mindestens 5 Jahren oder länger an.

Generali Smart Funds Best Selection EX

WKN A2D N4D – ISIN LU1580346895

Risikoklasse 5

Verwaltungsgesellschaft:

Generali Investments Luxembourg S. A. (Luxemburg)

Generali Smart Funds Best Selection ist ein Teilfonds des Generali Smart Funds Dachfondskonzeptes. Der Fonds ist grundsätzlich an den Chancen der Aktienmärkte ausgerichtet, nutzt dabei jedoch auch eine substantielle Beimischung an Rentenfonds. Generali Komfort Best Selection strebt als Hauptziel der Anlagepolitik die Erwirtschaftung eines möglichst hohen Wertzuwachses an. Das Anlagespektrum ist hierbei global ausgerichtet, wobei der Anteil an Aktienfonds – je nach Marktlage – in der Regel höher als der Anteil an Rentenfonds ist. Dabei deckt der Fonds ein breites Spektrum an Marktsegmenten ab, für die jeweils die in der aktuellen Marktlage aussichtsreichsten Fonds selektiert werden. Hierbei können auch Fonds berücksichtigt werden, die auf den Geldmarkt, Immobilien oder Rohstoffe ausgerichtet sind. Je nach Marktlage kann auch zeitweise vollständig in Aktien- oder Rentenfonds investiert werden. Dabei ist den Anlegern eine breite Diversifikation durch die Anlage in Renten- und Aktienfonds renommierter internationaler Fondsgesellschaften sowie eine breite weltweite Fächerung der Anlagen wichtig. Das Anlageergebnis hängt stark von der Entwicklung der Aktienmärkte ab. Bei negativer Marktentwicklung sind auch Verluste möglich.

Gemischte Fonds:

Generali AktivMix Ertrag

WKN 415 630 – ISIN DE0004156302

Risikoklasse 2

Verwaltungsgesellschaft:

Generali Investments Partners S.p.A. SGR

Der Fonds Generali AktivMix Ertrag strebt als Anlageziel eine mittel- bis langfristig möglichst stetige Wertentwicklung sowie unabhängig von der Marktsituation ein positives Ergebnis in jedem Kalenderjahr an. Langfristig soll die Wertentwicklung über der Wertentwicklung des Geldmarktes liegen. Hierzu legt der Fonds hauptsächlich in Geldmarkttitel und festverzinsliche Wertpapiere, in börsengehandelte Immobilienaktien (REITs) aus dem Euro-Raum sowie ergänzend in Aktien von Unternehmen an, die überwiegend im Euro-Raum ansässig sind. Der Schwerpunkt im Bereich der festverzinslichen Wertpapiere liegt dabei auf Staatsanleihen, Unternehmensanleihen und europäischen Pfandbriefen. Je nach Marktsituation kann das

Fondsmanagement die Verteilung des Portfolios aktiv verändern. Der Fonds kann Derivatgeschäft tätigen, um Vermögenspositionen abzusichern oder in der Absicht, höhere Wertzuwächse zu erzielen. Dadurch erhöhte Chancen gehen mit erhöhten Verlustrisiken einher. Dieser Fonds eignet sich für Anleger mit mittelfristigem Anlagehorizont.

Rentenfonds:

Generali Geldmarkt Euro

WKN 531 770 – ISIN DE0005317705

Risikoklasse 1

Verwaltungsgesellschaft:

Generali Investments Partners S.p.A. SGR

Dieser Fonds investiert mindestens 85 % seines Wertes in Geldmarktinstrumente erstklassiger Aussteller bzw. Schuld-

ner, Geldmarktfondsanteile sowie Bankguthaben. Als Anlageziel strebt er dabei einen langfristig attraktiven Wertzuwachs an. Der Fonds richtet sich an Anleger, die eine sicherheitsorientierte Anlage suchen und bietet die Möglichkeit, bei marktgerechter Verzinsung eine jederzeit verfügbare Liquiditätsreserve zu halten. Anleihen und Geldmarktinstrumente bieten eine laufende Verzinsung, Kurschancen und geringe Wertschwankungen. Bei negativer Marktentwicklung sind auch Verluste nicht ausgeschlossen. Die Gesellschaft darf für das Sondervermögen auch Schuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen sowie sonstige verbrieft Schuldtitle erwerben. Aktien dürfen nicht für das Sondervermögen erworben werden.

Fondsübersicht mit den Anlageschwerpunkten und der Wertentwicklung der Fonds in den letzten Jahren

Um Ihnen einen Eindruck zu geben, mit welchen Chancen und Risiken die Entwicklung des Fondsguthabens Ihrer Versicherung verbunden ist, haben wir nachfolgend die Wertentwicklung der Fonds jeweils zum Jahresende dargestellt. Dabei haben wir die letzten zehn Jahre bzw. die – grundsätzlich vollen – Jahre seit Auflage des Fonds berücksichtigt. Fonds ohne Angaben zur Wertentwicklung wurden erst vor einiger Zeit aufgelegt. Deshalb können wir hierzu noch keine Angaben zur Wertentwicklung eines vollständigen Kalenderjahres machen.

Die Wertentwicklung für die einzelnen Jahre wurde nach der Methode des Bundesverbandes Deutscher Investment-Gesellschaften e. V. (BVI-Methode) errechnet. Sie beruht auf der Annahme eines einmalig angelegten Betrags ohne Berücksichtigung eines Ausgabeaufschlags. Ertragsausschüttungen werden zum Anteilwert am Ausschüttungstag wiederangelegt. Die Angaben zur bisherigen Wertentwicklung erlauben keine Prognosen für die Zukunft. Selbstverständlich besteht das Risiko, dass zukünftig auch höhere Verluste entstehen können – aber auch die Chance auf bessere Ergebnisse. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich Wertverluste, aber auch Gewinne am Ende des Ansparvorganges absolut betrachtet stärker auswirken als zu Beginn, da sie das gesamte angesparte Fondsguthaben beeinflussen.

Alle wichtigen Fondsdaten und die aktuelle Wertentwicklung der für Ihren Vertrag gewählten Investmentfonds haben wir auf unserer Homepage www.amv.de für Sie zusammengestellt.

Fonds / Fondskürzel	Anlageschwerpunkt	Wertentwicklung in Prozent für das Jahr									
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017

Garantiefonds

DWS Funds Global Protect 90	WK	Garantiefonds mit einer 90 %igen Garantie des höchsten bisher erreichten Anteilwertes							+ 4,3	+ 1,2	+ 0,1	+ 0,7
-----------------------------	----	---	--	--	--	--	--	--	-------	-------	-------	-------

Dachfonds

Champions Select Balance VC	XA	Schwerpunkt auf Anlagen mit hohem und Anlagen mit weniger hohem Wertsteigerungspotenzial										
Champions Select Dynamic VC	XB	Schwerpunkt auf Anlagen mit hohem Wertsteigerungspotenzial										
Deutsche Multi Opportunities LD	WP	Multi-Asset-Dachfonds, weltweit						+ 14,0	- 0,3	+ 6,3	- 0,9	
Generali Komfort Balance	AH	Euro-Währungsraum; ca. 50 % Renten-/ 50 % Aktienfonds mit Fokus auf den Euro-Währungsraum	- 21,9	+ 16,5	+ 2,2	- 6,8	+ 14,0	+ 11,6	+ 4,5	+ 5,5	+ 0,1	+ 5,4
Generali Komfort Dynamik Europa	AJ	Europa; ca. 100 % europäische Aktienfonds mit einer Beimischung von Themenfonds	- 45,3	+ 33,2	+ 16,4	- 13,7	+ 18,5	+ 17,5	+ 4,3	+ 12,6	- 1,9	+ 10,7
Generali Komfort Dynamik Global	AK	global; ca. 100 % internationale Aktienfonds mit einer Beimischung von Themenfonds	- 42,8	+ 30,2	+ 17,2	- 10,4	+ 11,9	+ 19,5	+ 15,9	+ 9,2	+ 4,1	+ 6,7
Generali Komfort Wachstum	AI	Euro-Währungsraum; ca. 30 % Renten-/ 70 % Aktienfonds mit Fokus auf den Euro-Währungsraum	- 31,0	+ 21,8	+ 3,4	- 11,8	+ 18,2	+ 15,5	+ 3,3	+ 7,2	- 0,6	+ 7,6
Generali Smart Funds Best Managers Conservative EX	AX	global, Anlage u. a. in gemischte Wertpapierfonds, Absolute-Return- oder Total-Return-Fonds										+ 1,0
Generali Smart Funds Best Selection EX	AW	globale Aktienmärkte mit Beimischung von Rentenfonds; ggf. auch auf Geldmarkt, Immobilien oder Rohstoffe ausgerichtete Fonds						+ 6,0	+ 13,1	+ 10,4	+ 6,9	+ 7,2

Fonds / Fondskürzel	Anlageschwerpunkt	Wertentwicklung in Prozent für das Jahr									
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017

Aktienfonds (TRC – Trend Risk Control)

DWS TRC Deutschland	WB	mindestens 85 % des Fondsvermögens in Anteilen des DWS Deutschland					+ 25,4	+ 22,5	- 2,0	+ 5,3	+ 6,3	+ 15,9
DWS TRC Global Growth	WN	mindestens 85 % des Fondsvermögens in Anteilen des DWS Global Growth							+ 7,2	+ 1,2	+ 4,6	+ 8,8
DWS TRC Top Asien	WC	mindestens 85 % des Fondsvermögens in Anteilen des DWS Top Asien LC					+ 6,4	- 5,4	+ 6,9	+ 1,7	+ 4,0	+ 19,7
DWS TRC Top Dividende	WD	mindestens 85 % des Fondsvermögens in Anteilen des DWS Top Dividende LD					+ 2,1	+ 4,7	+ 10,7	+ 5,5	+ 5,7	- 0,5

Aktienfonds

Deutsche Invest II European Top Dividend LD	WS	Aktien Europa dividendenorientiert						+ 24,4	+ 5,7	+ 6,6	+ 2,9	+ 8,3
DWS Akkumula LC	EL	Weltweite Aktienanlage, flexible Rentenbeimischung	- 31,9	+ 28,1	+ 4,1	- 10,1	+ 11,2	+ 17,8	+ 20,9	+ 13,2	+ 5,4	+ 8,4
DWS Aktien Strategie Deutschland LC	GI	Aktien aus dem HDAX-Index	- 46,3	+ 31,2	+ 30,6	- 17,5	+ 32,7	+ 37,8	+ 5,9	+ 29,4	+ 0,6	+ 21,2
DWS Deutschland LC	WF	Deutsche Standardwerte (Blue Chips) aus dem DAX-Index	- 34,7	+ 33,8	+ 25,6	- 16,4	+ 36,9	+ 30,3	+ 4,2	+ 15,6	+ 7,5	+ 18,9
DWS Emerging Markets Typ O ND	EZ	Aktien in Emerging Markets	- 59,9	+ 79,3	+ 22,8	- 21,5	+ 12,1	- 6,3	+ 10,6	- 3,0	+ 12,6	+ 21,4
DWS European Opportunities LD	EI	Mittlere europäische Unternehmen mit Schwerpunkt Deutschland	- 58,9	+ 42,9	+ 24,1	- 17,7	+ 27,4	+ 29,4	+ 10,8	+ 21,9	+ 0,1	+ 19,0
DWS Eurovesta	EH	Europäische „Blue Chips“, Orientierung am DOW JONES STOXX 50	- 52,9	+ 42,7	+ 15,7	- 19,3	+ 18,4	+ 21,5	+ 2,9	+ 13,4	- 2,4	+ 11,1
DWS Global Growth	WI	Wachstumswerte, Beimischung flexibler Titel aus Schwellenländern	- 39,6	+ 33,7	+ 24,3	- 5,6	+ 14,2	+ 15,4	+ 15,3	+ 8,0	+ 5,9	+ 10,6
DWS Global Value LD	ES	Aktienfonds für die globale substanzenorientierte Anlage	- 41,5	+ 33,8	+ 16,4	- 7,9	+ 9,4	+ 25,3	+ 23,1	+ 9,4	+ 11,8	+ 3,3
DWS Investa LD	EG	Deutsche Aktien „Blue Chips“	- 44,0	+ 34,6	+ 17,3	- 19,2	+ 32,1	+ 34,6	+ 2,6	+ 18,1	+ 2,7	+ 14,6
DWS Invest Top Euroland LD	WL	Europäische Wirtschafts- und Währungsunion	- 44,4	+ 30,8	+ 14,3	- 18,1	+ 27,8	+ 26,7	+ 1,7	+ 14,9	- 3,0	+ 10,0
DWS Osteuropa	GH	Ausgewählte Unternehmen Mittel- und Osteuropas, Russlands sowie der Türkei	- 69,2	+ 87,3	+ 34,1	- 23,6	+ 17,3	- 5,3	- 23,7	- 10,9	+ 27,0	+ 6,2
DWS Top Asien LC	EF	ausgewählte Aktien aus dem asiatisch-pazifischen Raum	- 44,4	+ 48,8	+ 21,5	- 16,9	+ 12,9	+ 3,8	+ 14,1	+ 7,2	+ 6,7	+ 22,0
DWS Top Dividende LD	GJ	Aktien von Unternehmen mit hoher Marktkapitalisierung („Blue Chips“)	- 35,5	+ 29,9	+ 16,4	+ 5,1	+ 7,5	+ 12,5	+ 17,7	+ 12,7	+ 7,3	+ 0,6
DWS Top Europe LD	ED	ausgewählte europäische Unternehmen mit „wertorientiertem Management“	- 45,1	+ 32,8	+ 22,0	- 15,6	+ 23,2	+ 20,0	+ 6,3	+ 13,0	- 1,5	+ 11,2
DWS Top World	EE	ausgewählte „Qualitätstitel“, die von globalen Trends profitieren	- 38,3	+ 30,4	+ 13,0	- 6,4	+ 9,8	+ 16,7	+ 20,7	+ 10,0	+ 6,3	+ 9,2
DWS US Growth	GA	Große US-amerikanische Werte	- 39,6	+ 31,2	+ 23,2	- 1,6	+ 11,1	+ 29,1	+ 27,4	+ 11,0	+ 9,5	+ 8,1
DWS Vermögensbildungsfonds I LD	EK	Internationale Aktien, vorwiegend Standardwerte	- 31,4	+ 23,1	+ 8,8	- 11,0	+ 11,1	+ 16,8	+ 19,9	+ 11,6	+ 5,8	+ 9,3

Aktienfonds (Themenfonds)

DWS Global Natural Resources Equity Typ O	GL	Aktien, Wandel- und Optionsanleihen von Unternehmen der Rohstoffbranche	- 53,3	+ 78,5	+ 23,8	- 29,8	- 0,5	- 22,2	+ 5,4	- 10,8	+ 21,9	+ 0,4
DWS Invest Global Infra-structure LD	WV	Aktien von Emittenten aus dem globalen Infrastruktursektor		+ 31,9	+ 22,1	- 11,3	+ 4,6	+ 9,0	+ 34,9	- 6,0	+ 11,1	- 0,3
DWS Invest Gold and Precious Metals Equities LD	WA	Aktien weltweit aussichtsreicher Unternehmen mit Geschäftsfeld im Edelmetallsektor	- 30,3	+ 48,2	+ 51,4	- 20,5	- 12,4	- 51,8	- 2,8	- 19,8	+ 61,0	- 7,2
DWS SDG Global Equities	GZ	investiert schwerpunktmäßig in Unternehmen, die einen nachweisbaren positiven Beitrag zur Erreichung mindestens eines der 17 UN-Nachhaltigkeitsziele leisten	- 44,5	+ 24,8	+ 11,3	- 17,5	+ 11,4	+ 19,4	+ 1,6	+ 12,8	+ 1,4	+ 10,5

Fonds / Fondskürzel	Anlageschwerpunkt	Wertentwicklung in Prozent für das Jahr									
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017

Gemischte Fonds

DWS Balance	GK	mindestens 35 % in verzinsliche Wertpapiere, Rentenzertifikate, Rentenfonds; bis zu 65 % in Aktien, Aktienfonds bzw. Aktienzertifikate; bis zu 10 % in Zertifikate auf Rohstoffe und Rohstoffindizes	- 22,2	+ 14,6	+ 5,7	- 5,1	+ 7,4	+ 7,8	+ 10,5	+ 3,3	+ 1,9	+ 4,3
DWS Defensiv	WM	mindestens 65 % in verzinsliche Wertpapiere, Rentenzertifikate, Rentenfonds; bis zu 35 % in Aktien, Aktienfonds, Aktienzertifikate sowie Zertifikate auf Rohstoffe und Rohstoffindizes						+ 7,6	+ 1,4	+ 0,5	+ 2,2	
DWS Sachwerte	GU	Sachwerte			+ 10,1	- 6,1	+ 1,3	+ 2,3	+ 9,9	+ 2,8	+ 3,0	+ 3,8
DWS Top Portfolio Offensiv	WO	mindestens 60 % in Aktien, Aktienzertifikaten, Aktienfonds; bis zu 40 % in verzinsliche Wertpapiere; bis zu 10 % in Zertifikate auf Rohstoffe und Rohstoffindizes	- 40,6	+ 27,6	+ 13,2	+ 6,8	+ 17,0	+ 14,1	+ 13,8	+ 5,3	+ 3,2	+ 5,8
DWS Vermögensmandat-Balance	GR	je nach Marktlage 30 % bis 70 % in wertstabile Anlageformen; bis zu 70 % in chancenreiche und schwankungsintensive Anlageformen	- 12,5	+ 9,2	+ 1,7	- 3,9	+ 6,0	+ 7,2	+ 10,2	+ 3,1	+ 1,7	+ 3,7
DWS Vermögensmandat-Defensiv	WR	mindestens 70 % in wertstabile Anlageformen; je nach Marktlage bis zu 30 % in chancenreiche Anlageformen investiert	- 5,0	+ 5,2	+ 1,3	+ 0,3	+ 5,1	+ 2,3	+ 1,6	- 2,5	+ 1,4	+ 0,4
DWS Vermögensmandat-Dynamik	GS	mindestens 50 % in chancenreiche und schwankungsintensivere Anlageformen	- 22,4	+ 18,1	+ 5,3	- 7,8	+ 6,2	+ 11,6	+ 12,6	+ 5,3	+ 2,8	+ 4,5
Generali AktivMix Ertrag	AL	Anlage in den klassischen wertstabilen Anlagesegmenten Renten, Geldmarkt und immobilienorientierte Wertpapiere	+ 1,1	+ 6,3	+ 1,9	- 1,9	+ 3,6	+ 1,5	+ 1,9	+ 1,1	+ 0,3	+ 0,9

Rentenfonds

DWS Covered Bond Fund LD	GM	Staatsanleihen und öffentliche Pfandbriefe	+ 3,7	+ 4,8	- 1,0	+ 1,5	+ 11,4	+ 3,3	+ 9,5	- 0,2	+ 1,6	± 0,0
DWS Euroland Strategie (Renten) LD	GN	Euro-Rentenwerte guter Bonität	- 5,7	+ 13,7	+ 3,3	- 1,1	+ 7,5	+ 2,9	+ 2,2	- 0,6	+ 1,4	+ 0,8
DWS Eurorenta	EM	Marktbreiter europäischer Rentenfonds	- 4,6	+ 9,1	+ 2,6	+ 1,3	+ 9,3	- 0,5	+ 11,8	+ 1,8	+ 3,7	- 0,2
DWS Inter-Renta LD	EO	Weltweite Anlage in Renten-Werten	+ 2,6	+ 6,2	+ 8,2	+ 9,0	+ 5,2	- 1,6	+ 2,1	+ 1,9	+ 6,9	- 1,4
DWS Invest Emerging Markets Corporates LDH	GX	Fondsinvestitionen in Unternehmensanleihen aus Schwellenländern				+ 3,7	+ 17,5	- 2,5	+ 3,3	- 2,3	+ 11,8	+ 6,8
DWS Invest ESG Euro Bonds (Short) LD	GW	Euroland-Rentenfonds mit Fokus auf Anleihen mit einer durchschnittlichen Laufzeit von bis zu drei Jahren	+ 2,7	+ 5,5	+ 0,6	+ 1,9	+ 6,9	+ 3,4	+ 1,2	- 0,3	+ 1,0	+ 0,4
DWS Invest Global Bonds LD	WQ	weltweit investierender Rentenfonds								- 1,0	+ 0,7	+ 0,7
DWS Invest Global Bonds High Conviction RC	WZ	Weltweit investierender Rentenfonds										
DWS Vermögensbildungsfonds R LD	EN	Euro-Anleihen vorwiegend europäischer Emittenten	+ 2,9	+ 7,0	+ 1,5	+ 2,5	+ 13,4	+ 1,7	+ 11,9	± 0,0	+ 3,5	+ 0,7
DWS Zinseinkommen	WG	Auf Euro lautende oder gegen den Euro abgesicherte verzinsliche Wertpapiere: Staatsanleihen, Unternehmensanleihen und Covered Bonds					+ 4,9	+ 2,0	+ 2,5	- 0,8	+ 1,5	+ 0,4
Generali Geldmarkt Euro	AM	Geldmarktinstrumente	+ 0,9	+ 1,9	+ 0,4	+ 1,6	+ 2,0	+ 0,3	± 0,0	± 0,0	- 0,2	- 0,5

Absolute-Return-Fonds

DWS Concept Kaldemorgen SCR	WU	Aktien internationaler Aussteller, fest- sowie variabel verzinsliche Wertpapiere und Geldmarktinstrumente									+ 8,8	+ 1,1
-----------------------------	----	---	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	-------

Kurzlaufende Rentenfonds (Geldmarkt-/geldmarktnahe Fonds)

Deutsche Floating Rate Notes LC	GY	Variabel verzinsliche Anleihen sowie Kurzläufer und Termingelder	+ 4,2	+ 1,2	+ 0,5	+ 1,1	+ 1,4	+ 0,7	+ 0,5	- 0,2	+ 0,7	+ 0,3
DWS Flexizins Plus	GP	Euro-Geldmarktinstrumente	- 0,5	- 0,7	+ 0,6	+ 1,0	+ 0,6	+ 0,8	+ 0,6	+ 0,2	+ 2,2	- 0,1

20. Welche Steuerregelungen gelten allgemein für den FLEXPLAN zur Basisrente und für eine eventuell eingeschlossene Todesfall-Zusatzversicherung?

Die nachstehenden Angaben über die Steuerregelungen gelten insoweit, als das deutsche Steuerrecht Anwendung findet. Letzteres setzt grundsätzlich voraus, dass der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat.

Bei den Ausführungen handelt es sich lediglich um allgemeine Angaben. Verbindliche Auskünfte über die steuerliche Behandlung von Beiträgen oder Versicherungsleistungen dürfen Ihnen außer dem zuständigen Finanzamt nur die im Steuerberatungsgesetz bezeichneten Personen (insbesondere Steuerberater) erteilen. Unsere Vermittler sind nicht befugt, Sie steuerlich zu beraten. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit dieser Informationen sowie für Angaben von Vermittlern zu steuerlichen Fragen übernehmen wir keine Haftung.

Die Ausführungen entsprechen dem Stand Juni 2018 der Steuergesetzgebung. Die Anwendung der Steuerregelungen auf den jeweiligen Vertrag kann sich auch während der Laufzeit des Vertrags noch ändern. Insbesondere kann sich aus der Änderung von Gesetzen, Verordnungen und Verwaltungsanweisungen oder auch der Rechtsprechung während der weiteren Vertragslaufzeit sowie durch einvernehmliche Vertragsänderungen eine abweichende steuerliche Behandlung ergeben.

A Einkommensteuer

(1) Aufgeschobene Leibrenten nach Tarif FPN

Private Rentenversicherungen nach Tarif FPN gelten steuerlich als „Rentenversicherungen mit Kapitalwahlrecht“ (§ 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG – Einkommensteuergesetz).

Die Beiträge zu diesen Versicherungen können demnach bei der Veranlagung zur Einkommensteuer nicht als Sonderausgaben gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2 b) EStG abgezogen werden.

Laufende lebenslange Rentenzahlungen aus diesen Versicherungen unterliegen als sonstige Einkünfte nach § 22 Nr. 1 Satz 3 a) bb) EStG nur mit dem Ertragsanteil der Einkommensteuer; dazu ist tariflich gewährleistet, dass die Garantiezeit der Leibrente kürzer ist als die voraussichtliche durchschnittliche Lebenserwartung der versicherten Person ab Rentenbeginn. Die Höhe des Ertragsanteils hängt vom vollendeten Lebensjahr der versicherten Person bei Rentenbeginn (Rentenbeginnalter) ab. Nachfolgend sind für einige Rentenbeginnalter (in Jahren) die zugehörigen Ertragsanteile beispielhaft angegeben:

Rentenbeginnalter	55	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	70
Ertragsanteil (in %)	26	24	23	22	22	21	20	19	18	18	17	15

Mit dem Ertragsanteil werden nur die Erträge aus den laufenden Renten erfasst; in den Renten enthaltene Erträge, die während der Zeit bis zum Beginn der Rentenzahlung erzielt wurden, bleiben steuerfrei. Werden mit dem Ertragsanteil zu versteuernde Leibrenten nach dem Tod der versicherten Person während einer Rentengarantiezeit weitergezahlt, unterliegen die Renten der Garantiezeit weiterhin mit dem Ertragsanteil der Einkommensteuer.

Kapitalleistungen, die bei Tod der versicherten Person vor dem Rentenbeginn erbracht werden, sind stets einkommensteuerfrei. Im Falle der (Teil-) Kapitalabfindung einer Rentenzahlung, einer Zeitrentenzahlung oder einer Kapitalauszahlung bei Rückkauf ist der Unterschiedsbetrag zwischen der jeweiligen Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (Kapitalerträge) einkommensteuerpflichtig. 15 % des Unterschiedsbetrags sind steuerfrei oder dürfen nicht bei der Ermittlung der Einkünfte abgezogen werden, soweit der Unterschiedsbetrag aus Investmenterträgen von Publikumsfonds stammt. Alle steuerpflichtigen Kapitaleinkünfte im

Privatvermögen unterliegen grundsätzlich der so genannten Abgeltungsteuer. Dies bedeutet, dass wir als Schuldner der Kapitalerträge die Steuer einbehalten und an das Finanzamt abführen müssen und dass damit die zugehörige Steuerschuld grundsätzlich abgegolten ist. Die Abgeltungsteuer setzt sich zusammen aus der Kapitalertragsteuer in Höhe von 25 % und dem hierauf entfallenden Solidaritätszuschlag von 5,5 %. Sollte der Steuerpflichtige allerdings einen persönlichen Einkommensteuersatz von weniger als 25 % haben, kann er die einbehaltene Steuer in seiner Einkommensteuererklärung geltend machen und sich die zu viel gezahlte Steuer vom Finanzamt erstatten lassen.

Falls Sie einer steuererhebenden Religionsgemeinschaft angehören, erhöht sich die Abgeltungsteuer noch um die Kirchensteuer (KiSt). Sie beträgt 9 % der Kapitalertragsteuer bzw. – bei einem Wohnsitz in Bayern oder Baden-Württemberg – 8 %. Von diesem Betrag sind wiederum 25 % als Sonderausgaben steuerlich absetzbar. Dadurch ermäßigt sich der Kapitalertragsteuersatz von 25 % auf 24,45 % bei einem KiSt-Satz von 9 % bzw. auf 24,51 % bei einem KiSt-Satz von 8 %. Wir sind gesetzlich verpflichtet, vor der Auszahlung steuerpflichtiger Kapitalerträge beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) anzufragen, ob Sie einer steuererhebenden Religionsgemeinschaft angehören. Falls Sie nicht möchten, dass das BZSt uns Ihre Religionszugehörigkeit mitteilt, können Sie dem widersprechen. Dazu steht Ihnen der amtlich vorgeschriebene Vordruck unter www.formulare-bfinv.de unter dem Stichwort „Kirchensteuer“ zur Verfügung. Diese „Sperrvermerkserklärung“ ist von Ihnen ausgefüllt und unterschrieben rechtzeitig beim BZSt einzureichen. Ihre Erklärung ist rechtzeitig, falls sie spätestens zwei Monate vor unserer Abfrage beim BZSt eingeht. Bis auf Weiteres ist damit die Übermittlung Ihrer Religionszugehörigkeit für die aktuelle und alle folgenden Abfragen gesperrt. Wir führen daraufhin keine Kirchensteuer für Sie ab. Stattdessen informiert das BZSt das für Sie zuständige Finanzamt über Ihre Sperre. Dieses wird Sie dann auffordern, Angaben zur Abgeltungsteuer zu machen, um darauf die Kirchensteuer zu erheben.

Die sich insgesamt ergebende Steuerschuld verringert sich oder entfällt sogar ganz, wenn der Steuerpflichtige uns einen Freistellungsauftrag für die Kapitalerträge oder eine Nichtveranlagungsbescheinigung einreicht. Ein Freistellungsauftrag kann bis zur Höhe des so genannten Sparer-Pauschbetrags von 801 € für Ledige bzw. 1.602 € für zusammen veranlagte Ehegatten / eingetragene Lebenspartner erteilt werden.

Erfolgt die Kapitalauszahlung nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von zwölf Jahren seit Vertragsabschluss, unterliegt nur die Hälfte des maßgebenden Unterschiedsbetrags der Besteuerung, dann allerdings mit dem persönlichen Steuersatz (§ 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 2 EStG). Auch in einem solchen steuerlich begünstigten Fall unterliegen zunächst 100 % der Erträge, d. h. der volle Unterschiedsbetrag, dem pauschalen Steuerabzug. Dieser hat aber keine abgeltende Wirkung. Vielmehr können Sie im Rahmen der Einkommensteuerveranlagung eine Versteuerung des hälftigen Ertrags mit dem persönlichen Steuersatz geltend machen und insoweit eine Steuererstattung erwirken.

(2) Erhöhungsversicherungen zu Rentenversicherungen nach Tarif FPN im Rahmen des Dynamikplans sowie aus Sonderzahlungen

Planmäßige Erhöhungen zu Rentenversicherungen nach Tarif FPN, die im Rahmen des Dynamikplans erfolgen, unterliegen den gleichen Steuerregelungen wie die Grundversicherung, wobei als Vertragsbeginn der Erhöhungsversicherung steuerlich der ursprüngliche Versicherungsbeginn anzusehen ist. Leistungserhöhungen aus Sonderzahlungen bzw. aus nicht planmäßigen laufenden Beitragserhöhungen gelten steuerlich als neu abgeschlossene Rentenversicherungen nach dem hierfür vorgesehenen Tarif.

(3) Todesfall-Zusatzversicherung zu Rentenversicherungen nach Tarif FPN

Beiträge, die auf Todesfall-Zusatzversicherungen zu den genannten Rentenversicherungen entfallen, können – wie die Beiträge für die Hauptversicherung – nicht als Sonderausgaben abgezogen werden.

Die Auszahlung der Todesfall-Leistung aus der Todesfall-Zusatzversicherung ist einkommensteuerfrei.

B Erbschaftsteuer (Schenkungssteuer)

Ansprüche oder Leistungen aus dem FLEXPLAN zur Basis-Rente und einer evtl. Todesfall-Zusatzversicherung unterlie-

gen der Erbschaftsteuer (Schenkungssteuer), wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden.

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie weder erbschaft- noch schenkungssteuerpflichtig.

C Versicherungssteuer

Beiträge für den FLEXPLAN zur BasisRente und eine ggf. eingeschlossene Todesfall-Zusatzversicherung sind in Deutschland nach § 4 Nr. 5 Versicherungsteuergesetz von der Versicherungssteuer befreit.

Übersicht der sonstigen Kosten

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

neben den in den maßgebenden Versicherungsbedingungen zu bestimmten vertraglichen Gestaltungsmöglichkeiten explizit aufgeführten Kosten stellen wir Ihnen in folgenden Fällen pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung, sofern dies in den Versicherungsbedingungen vorgesehen oder nach gesetzlichen Vorschriften zulässig ist:

Mahnung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen	4,00 €
Rückläufer im Lastschriftverfahren (ab 2. Rückläufer innerhalb von 6 Monaten)	6,40 €
Durchführung von Vertragsänderungen (z. B. Daueränderungen, Terminverschiebungen)	25,00 €
Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen	8,00 €
Anschriftermittlung	0,00 €
Ausstellung eines Ersatz-Versicherungsscheins	4,00 €
Versicherungsnehmerwechsel	8,00 €
Wiederinkraftsetzung	4,00 €
Einrichtung und Abbrechen des Ablaufmanagements, Fonds-Einstiegsmanagements oder Fonds-Ausstiegsmanagements	6,00 €
Erbringung einer Kapital-Versicherungsleistung in Goldbarren anstatt eines Geldbetrags (nur möglich, soweit die Wertentwicklung des Versicherungsvertrags vereinbarungsgemäß an die Wertentwicklung von Gold gekoppelt war und eine Lieferung von Gold in den Vertragsbedingungen als Option vorgesehen ist):	
– Herstellungskosten der auszuliefernden Goldbarren	
– je Goldbarren zu 500 g	16,40 €
– je Goldbarren zu 250 g	13,80 €
– je Goldbarren zu 100 g	10,70 €
– je Goldbarren zu 50 g	9,50 €
– Verpackungs- und Versandkosten der Goldbarren an eine Anschrift in Deutschland	
– bei einem Goldwert bis 20.000 €	65,03 €
– bei einem Goldwert über 20.000 € bis 25.000 €	79,31 €
– bei einem Goldwert über 25.000 € bis 250.000 €	147,14 €

Bei einem höheren Goldwert erhöhen sich die Verpackungs- und Versandkosten entsprechend der Anzahl der erforderlichen Teillieferungen. Bei einer Lieferung ins Ausland – sofern eine solche überhaupt möglich ist – fallen höhere Versandkosten an. Bitte wenden Sie sich bei Bedarf hierzu direkt an uns.

Die Höhe der Kosten kann sich während der Laufzeit des Versicherungsvertrags ändern. Eine Übersicht über die jeweils aktuellen Kosten können Sie bei uns anfordern.

Datenschutzhinweise

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die AachenMünchener Lebensversicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

AachenMünchener Lebensversicherung AG
AachenMünchener-Platz 1
52064 Aachen
Telefon: 0241 456-0
Fax: 0241 456-4510
E-Mail: service@amv.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz Datenschutzbeauftragter oder per E-Mail unter:

datenschutzbeauftragter@amv.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (Code of Conduct Datenschutz) verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter <https://www.amv.de/datenschutz> abrufen.

Fordern Sie Informationen z. B. zu unserem Unternehmen oder zu Produkten oder Leistungen unseres Unternehmens an, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für die Bearbeitung Ihres Anliegens. Falls Sie eine Beratung wünschen, benötigen wir Ihre Angaben zur Weitergabe an unseren Vertriebspartner.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policing oder Rechnungsstellung. Angaben zum Leistungsfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Die Bearbeitung Ihres Anliegens bzw. der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, geschieht dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Dies gilt auch für den Widerruf von Einwilligungserklärungen, die gegebenenfalls vor der Geltung der DSGVO, also vor dem 25.05.2018, uns gegenüber erteilt worden sind.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte sowie für Markt- und Meinungsumfragen,

- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten; insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen können Sie von unseren Rückversicherern erhalten.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Leistungsfalldaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen können Sie von unseren Rückversicherern erhalten.

- Generali Deutschland AG, Adenauerring 7, 81737 München
- General Reinsurance AG, Theodor-Heuss-Ring 11, 50668 Köln
- Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft Aktiengesellschaft in München, Königinstraße 107, 80802 München
- Swiss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland, Arabellastraße 30, 81925 München

erhalten.

Vermittler/Vermögensberater:

Soweit sich im Rahmen der Bearbeitung Ihres Anliegens die Notwendigkeit zur Einbeziehung eines Vermittlers/Vermögensberaters ergibt, verarbeitet Ihr Vermittler/Vermögensberater die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags- und Vertragsdaten. Gleiches gilt, wenn Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler/Vermögensberater betreut werden. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler/Vermögensberater, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste auf der CD bzw. in den Unterlagen, die Sie vor Antragstellung erhalten haben, sowie in der jeweils aktuellen Version im Internet unter <https://www.amv.de/datenschutz> finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der

von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht auf der CD bzw. in den Unterlagen, die Sie vor Antragstellung erhalten haben, sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter <https://www.amv.de/datenschutz> entnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Landesbeauftragte für Datenschutz und
Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. bei Eintritt des Versicherungsfalls ggf. zu überprüfen und bei Bedarf zu ergänzen, können wir im dafür erforderlichen Umfang personenbezogene Daten mit dem von Ihnen benannten früheren Versicherer austauschen.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, dann tun wir dies nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)

I. EINLEITUNG

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit Sitz in Berlin ist die Dachorganisation der privaten Versicherer in Deutschland. Ihm gehören über 450 Mitgliedsunternehmen an. Diese bieten als Risikoträger Risikoschutz und Unterstützung sowohl für private Haushalte als auch für Industrie, Gewerbe und öffentliche Einrichtungen. Der Verband setzt sich für alle die Versicherungswirtschaft betreffenden Fachfragen und für ordnungspolitische Rahmenbedingungen ein, die den Versicherern die optimale Erfüllung ihrer Aufgaben ermöglichen.

Die Versicherungswirtschaft ist von jeher darauf angewiesen, in großem Umfang personenbezogene Daten der Versicherten zu verwenden. Sie werden zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung erhoben, verarbeitet und genutzt, um Versicherte zu beraten und zu betreuen sowie um das zu versichernde Risiko einzuschätzen, die Leistungspflicht zu prüfen und Versicherungsmissbrauch im Interesse der Versichertengemeinschaft zu verhindern. Versicherungen können dabei heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung erfüllen.

Die Wahrung der informationellen Selbstbestimmung und der Schutz der Privatsphäre sowie die Sicherheit der Datenverarbeitung sind für die Versicherungswirtschaft ein Kernanliegen, um das Vertrauen der Versicherten zu gewährleisten. Alle Regelungen zur Verarbeitung personenbezogener Daten müssen nicht nur im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes und aller einschlägigen bereichsspezifischen Vorschriften über den Datenschutz stehen, sondern die beigetretenen Unternehmen der Versicherungswirtschaft verpflichten sich darüber hinaus, den Grundsätzen der Transparenz, der Erforderlichkeit der verarbeiteten Daten und der Datenminimierung in besonderer Weise nachzukommen.

Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Unternehmen, die die brancheninternen Verhaltensregeln anwenden, stellen damit nach Auffassung der unabhängigen Datenschutzbehörden des Bundes und der Länder sicher, dass die Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung für die Versicherungswirtschaft branchenspezifisch konkretisiert werden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beigetreten sind, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

Die Verhaltensregeln sollen den Versicherten der beigetretenen Unternehmen die Gewähr bieten, dass Datenschutz- und Datensicherheitsbelange bei der Gestaltung und Bearbeitung von Produkten und Dienstleistungen berücksichtigt werden. Der GDV versichert seine Unterstützung bei diesem Anliegen. Die beigetretenen Unternehmen weisen ihre Führungskräfte und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die Verhaltensregeln einzuhalten. Antragsteller und Versicherte werden über die Verhaltensregeln informiert.

Darüber hinaus sollen mit den Verhaltensregeln zusätzliche Einwilligungen möglichst entbehrlich gemacht werden. Grundsätzlich sind solche nur noch für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – sowie für die Verarbeitung personenbezogener Daten zu Zwecken der Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung erforderlich. Für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – hat der GDV gemeinsam mit den zuständigen Aufsichtsbehörden Mustererklärungen mit Hinweisen zu deren Verwendung erarbeitet. Die beigetretenen Unternehmen sind von den Datenschutzbehörden aufgefordert – angepasst an ihre Geschäftsabläufe – Einwilligungstexte zu verwenden, die der Musterklausel entsprechen.

Die vorliegenden Verhaltensregeln konkretisieren und ergänzen die datenschutzrechtlichen Regelungen für die Versicherungsbranche. Als Spezialregelungen für die beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV erfassen sie die wichtigsten Verarbeitungen personenbezogener Daten, welche die Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung, Beendigung oder Akquise von Versicherungsverträgen sowie zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen vornehmen.

Da die Verhaltensregeln geeignet sein müssen, die Datenverarbeitung aller beigetretenen Unternehmen zu regeln, sind sie möglichst allgemeingültig formuliert. Deshalb kann es erforderlich sein, dass die einzelnen Unternehmen diese in unternehmensspezifischen Regelungen konkretisieren. Das mit den Verhaltensregeln erreichte Datenschutzniveau und Datensicherheitsniveau wird dabei nicht unterschritten. Darüber hinaus ist es den Unternehmen unbenommen, Einzelregelungen mit datenschutzrechtlichem Mehrwert, z. B. für besonders sensible Daten wie Gesundheitsdaten oder für die Verarbeitung von Daten im Internet, zu treffen. Haben die beigetretenen Unternehmen bereits solche besonders datenschutzfreundliche Regelungen getroffen oder bestehen mit den zuständigen Aufsichtsbehörden spezielle Vereinbarungen oder Absprachen zu besonders datenschutzgerechten Verfahrensweisen, behalten diese selbstverständlich auch nach dem Beitritt zu diesen Verhaltensregeln ihre Gültigkeit.

Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes. Unberührt bleiben die Vorschriften zu Rechten und Pflichten von Beschäftigten der Versicherungswirtschaft.

II. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes.

Darüber hinaus sind:

Unternehmen:

die Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben sowie mit diesem in einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen verbundene Erstversicherungsunternehmen, einschließlich Pensionsfonds, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind,

Versicherungsverhältnis:

Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden vorvertraglichen Maßnahmen und rechtlichen Verpflichtungen,

Betroffene Personen:

Versicherte, Antragsteller oder weitere Personen, deren personenbezogene Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft verarbeitet werden,

Versicherte:

- Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen des Unternehmens,
- versicherte Personen einschließlich der Teilnehmer an Gruppenversicherungen,

Antragsteller:

Personen, die ein Angebot angefragt haben oder einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen, unabhängig davon, ob der Versicherungsvertrag zustande kommt,

weitere Personen:

außerhalb des Versicherungsverhältnisses stehende betroffene Personen, wie Geschädigte, Zeugen und sonstige Personen, deren Daten das Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses verarbeitet,

Geschädigte:

Personen, die einen Schaden erlitten haben oder erlitten haben könnten, wie z. B. Anspruchsteller in der Haftpflichtversicherung,

Datenverarbeitung:

Erheben, Erfassen, Organisieren, Ordnen, Speichern, Anpassen oder Verändern, Auslesen, Abfragen, Verwenden, Offenlegen durch Übermitteln, Verbreiten oder Bereitstellen in einer anderen Form, Abgleichen oder Verknüpfen oder Einschränken der Verarbeitung sowie Löschen oder Vernichten personenbezogener Daten,

Datenerhebung:

das Beschaffen von Daten über die betroffenen Personen,

Automatisierte Verarbeitung:

Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen,

Automatisierte Entscheidung:

eine Entscheidung gegenüber einer einzelnen Person, die auf eine ausschließlich automatisierte Verarbeitung gestützt wird, ohne dass eine inhaltliche Bewertung und darauf gestützte Entscheidung durch eine natürliche Person stattgefunden hat,

Stammdaten:

die allgemeinen Daten der betroffenen Personen: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Beruf, Familienstand, gesetzliche Vertreter, Angaben über die Art der bestehenden Verträge (wie Vertragsstatus, Beginn- und Ablaufdaten, Versicherungsnummer(n), Zahlungsart, Rollen der betroffenen Person (z. B. Versicherungsnehmer, versicherte Person, Beitragszahler, Anspruchsteller), sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Authentifizierungsdaten für die elektronische oder telefonische Kommunikation, Werbesperren und andere Widersprüche, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung, Vollmachten und Betreuungsregelungen, zuständige Vermittler und mit den genannten Beispielen vergleichbare Daten,

Dienstleister:

andere Unternehmen oder Personen, die eigenverantwortlich Aufgaben für das Unternehmen wahrnehmen,

Auftragsverarbeiter:

eine natürliche oder juristische Person, Einrichtung oder andere Stelle, die personenbezogene Daten im Auftrag des verantwortlichen Unternehmens verarbeitet,

Vermittler:

selbstständig handelnde natürliche Personen (Handelsvertreter) und Gesellschaften, welche als Versicherungsvertreter, oder -makler im Sinne des § 59 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.

Schutzwürdige Interessen:

Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, insbesondere dann, wenn es sich bei der betroffenen Person um ein Kind handelt.

III. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN**Art. 1 Geltungsbereich**

(1) ¹Die Verhaltensregeln gelten für die Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. ²Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis insbesondere die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht. ³Zum Versicherungsgeschäft gehören auch die Gestaltung und Kalkulation von Tarifen und Produkten.

(2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz, insbesondere die EU-Datenschutz-Grundverordnung und das Bundesdatenschutzgesetz.

Art. 2 Zwecke der Verarbeitung

(1) ¹Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt für die Zwecke des Versicherungsgeschäfts grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung und Beendigung von Versicherungsverhältnissen erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG),

zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. ²Sie erfolgt auch zur Prüfung und Regulierung der Ansprüche Geschädigter in der Haftpflichtversicherung, zur Prüfung und Abwicklung von Regressforderungen, zum Abschluss und zur Durchführung von Rückversicherungsverträgen, zur Entwicklung von Tarifen, Produkten und Services, zur Erstellung von Statistiken, für versicherungsrelevante Forschungszwecke, z. B. Unfallforschung, zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher und aufsichtsrechtlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.

(2) ¹Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den betroffenen Personen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet. ²Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die betroffenen Personen nach Artikel 7 bzw. 8 dieser Verhaltensregeln darüber informiert wurden oder wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben.

Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenverarbeitung

(1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der betroffenen Person entsprechender und nachvollziehbarer Weise zu verarbeiten.

(2) ¹Die Datenverarbeitung richtet sich an dem Ziel der Datenminimierung und Speicherbegrenzung aus. ²Personenbezogene Daten werden vorbehaltlich der Zwecke Forschung und Statistik nach Maßgabe des Art. 5 Abs. 1 lit. e) DSGVO in einer Form gespeichert, die die Identifizierung der betroffenen Personen nur so lange ermöglicht, wie es für die Zwecke der Verarbeitung erforderlich ist. ³Insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei wird die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorgezogen.

(3) ¹Das Unternehmen trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und erforderlichenfalls auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. ²Es werden alle angemessenen Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten unverzüglich berichtigt, gelöscht oder in der Verarbeitung eingeschränkt werden.

(4) ¹Die Maßnahmen nach den vorstehenden Absätzen werden dokumentiert. ²Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Art. 4 Abs. 2).

Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit

(1) ¹Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen unter Berücksichtigung des Stands der Technik, der Implementierungskosten und der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung sowie der unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeiten und Schwere der mit der Verarbeitung verbundenen Risiken für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen getroffen, um ein dem Risiko angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten. ²Dabei werden angemessene Maßnahmen getroffen, die insbesondere gewährleisten können, dass

1. nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit). Mittel hierzu sind insbesondere Berechtigungskonzepte, Pseudonymisierung oder Verschlüsselung personenbezogener Daten.
2. personenbezogene Daten während der Verarbeitung unverändert, vollständig und aktuell bleiben (Integrität).
3. personenbezogene Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß verarbeitet werden können (Verfügbarkeit, Belastbarkeit).
4. jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität).
5. festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise eingegeben, übermittelt und verändert hat (Revisionsfähigkeit).
6. die Verfahrensweisen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vollständig, aktuell und in einer Weise dokumentiert sind, dass sie in zumutbarer Zeit nachvollzogen werden können (Transparenz).

(2) ¹Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird. ²Es beinhaltet

insbesondere Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung und Bewertung der Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen.

Art. 5 Einwilligung

(1) ¹Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese freiwillig, in informierter Weise und unmissverständlich bekundet wird, wirksam und nicht widerrufen ist.

²Soweit besondere Kategorien personenbezogener Daten – insbesondere Daten über die Gesundheit – verarbeitet werden, muss die diesbezügliche Einwilligung ausdrücklich abgegeben sein.

(2) ¹Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten von Minderjährigen auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. ²Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.

(3) ¹Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die betroffenen Personen zuvor über die Verantwortliche(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenverarbeitung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind. ²Art. 7 Abs. 3 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.

(4) ¹Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. ²Die betroffenen Personen werden über die Möglichkeiten und Folgen des Widerrufs einer Einwilligungserklärung informiert. ³Mögliche Folge eines wirksamen Widerrufs kann insbesondere sein, dass eine Leistung nicht erbracht werden kann.

(5) Wird die Einwilligung schriftlich oder elektronisch zusammen mit anderen Erklärungen eingeholt, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt.

(6) ¹Eine Einwilligung kann schriftlich, elektronisch oder mündlich erteilt werden. ²Das Unternehmen wird die Erklärung so dokumentieren, dass der Inhalt der jeweils erteilten Einwilligungserklärung nachgewiesen werden kann. ³Auf Verlangen wird den betroffenen Personen der Erklärungsinhalt zur Verfügung gestellt.

(7) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies den betroffenen Personen unverzüglich schriftlich oder in Textform zu bestätigen.

Art. 6 Besondere Kategorien personenbezogener Daten

(1) ¹Besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden auf gesetzlicher Grundlage (insbesondere Art. 6 i. V. m. Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung) oder mit Einwilligung der betroffenen Personen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben und verarbeitet. ²Eine Einwilligung muss sich ausdrücklich auf diese Daten beziehen.

(2) ¹Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage ist zulässig, insbesondere wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist. ²Das gilt beispielsweise für die Prüfung und Abwicklung der Ansprüche von Versicherten sowie von Geschädigten in der Haftpflichtversicherung.

(3) Darüber hinaus kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten betroffener Personen ohne deren Einwilligung erfolgen zur Geltendmachung, Prüfung und Abwicklung von gesetzlich geregelten Regressforderungen einerseits des Unternehmens oder andererseits eines Dritten, der gegenüber den betroffenen Personen eine Leistung erbracht hat, wie beispielsweise zur Prüfung und Abwicklung der Regressforderungen eines Sozialversicherungsträgers, Arbeitgebers oder privaten Krankenversicherers.

(4) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten kann im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben auch dann zulässig sein, soweit es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung erforderlich ist.

(5) Ebenso kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ohne Einwilligung erfolgen zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen oder anderer Personen, wenn diese aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, ihre Einwilligung zu geben, insbesondere wenn für diese Personen Assistance-Leistungen (z. B. Notrufdienste, Krankentransport aus dem Ausland oder Koordination

der medizinischen Behandlung) vereinbart und sie im Leistungsfall außer Stande sind, ihre Einwilligung abzugeben, z. B. weil nach einem Unfall ein Krankentransport für eine bewusstlose Person nötig ist.

(6) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten erfolgt auch auf gesetzlicher Grundlage zu statistischen Zwecken sowie zu Forschungszwecken nach Maßgabe von Artikel 10 dieser Verhaltensregeln.

IV. DATENERHEBUNG

Art. 7 Grundsätze zur Datenerhebung und Informationen bei Datenerhebung bei der betroffenen Person

(1) ¹Personenbezogene Daten werden in nachvollziehbarer Weise erhoben. ²Bei Versicherten und Antragstellern werden die Mitwirkungspflichten nach §§ 19, 31 VVG berücksichtigt.

(2) ¹Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden erhoben und verarbeitet, wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen oder zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist. ²Das gilt insbesondere für die Erhebung von Daten von Zeugen oder von Geschädigten anlässlich einer Leistungsprüfung und -erbringung in der Haftpflichtversicherung und für Datenverarbeitungen zur Erfüllung von Direktansprüchen in der Kfz-Haftpflichtversicherung oder zur Erfüllung von gesetzlichen Meldepflichten. ³Daten nach Satz 1 können auch erhoben und verarbeitet werden, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen dieser Personen nicht überwiegen, beispielsweise wenn Daten eines Rechtsanwalts oder einer Reparaturwerkstatt zur Korrespondenz im Leistungsfall benötigt werden.

(3) ¹Die Unternehmen stellen sicher, dass die betroffenen Personen zur Gewährleistung der Transparenz und zur Wahrung ihrer Rechte über Folgendes unterrichtet werden:

- a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),
- b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,
- c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,
- d) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,
- e) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 13 Abs. 1 lit. f) DSGVO,
- f) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,
- g) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde sowie über ein ggf. bestehendes Widerspruchsrecht,
- h) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,
- i) eine ggf. gesetzlich oder vertraglich bestehende oder für einen Vertragsschluss erforderliche Pflicht zur Angabe der Daten und die Folgen der Nichtangabe und
- j) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

²Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits auf andere Weise Kenntnis von ihr erlangt haben.

Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der betroffenen Personen

(1) ¹Daten werden ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhoben, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung von Versicherungsverhältnissen und insbesondere auch zur Prüfung und Bearbeitung von Leistungsansprüchen erforderlich ist. ²Das gilt beispielsweise, wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebens- und Unfallversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt oder er in der Haftpflichtversicherung Angaben über den Geschädigten oder Zeugen macht. ³Ohne Mitwirkung der betroffenen Person können personenbezogene Daten auch zu Zwecken nach Art. 10 Abs. 1 erhoben werden.

(2) ¹Die Erhebung von Gesundheitsdaten oder genetischen Daten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflicht-entbindungserklärung der betroffenen Personen und nach Maßgabe des § 213 VVG und § 18 GenDG, soweit diese Vorschriften anzuwenden sind. ²Die Erhebung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten bei Dritten kann auch erforderlich sein in den in Artikel 6 Absatz 2 bis 5 dieser Verhaltensregeln genannten Fällen.

(3) ¹Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhebt, stellt sicher, dass die betroffenen Personen innerhalb einer im Einzelfall angemessenen Frist, längstens jedoch innerhalb eines Monats, nach der ersten Erlangung der Daten informiert werden über:

- a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),
- b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,
- c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,
- d) die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden,
- e) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,
- f) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 14 Abs. 1 lit. f) DSGVO,
- g) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,
- h) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde,
- i) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,
- j) die Quelle der personenbezogenen Daten bzw. ob sie aus einer öffentlich zugänglichen Quelle stammen und
- k) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

²Falls die Daten zur Kommunikation mit den betroffenen Personen verwendet werden sollen, erfolgt die Information spätestens mit der ersten Mitteilung an sie, zum Beispiel in Fällen der Benennung von Bezugsberechtigten in der Lebensversicherung bei Eintritt des Leistungsfalls oder in Fällen der Benennung von Berechtigten für Notfälle, wenn dieser eintritt. ³Falls die Offenlegung an einen anderen Empfänger beabsichtigt ist, erfolgt die Information spätestens zum Zeitpunkt der ersten Offenlegung.

(4) ¹Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits über die Informationen verfügen, sich die Erteilung der Informationen als unmöglich erweist oder die Information einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde, insbesondere wenn Daten für statistische oder wissenschaftliche Zwecke verarbeitet werden oder wenn gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist. ²Die Information unterbleibt auch, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen. ³Dies betrifft beispielsweise Fälle in der Lebensversicherung, in denen sich der Versicherungsnehmer wünscht, dass ein Bezugsberechtigter nicht informiert wird.

(5) ¹Ebenso unterbleibt die Information nach Maßgabe des § 33 Abs. 1 Nr. 2 Bundesdatenschutzgesetz in Verbindung mit Art. 23 Abs. 1 lit. j) DSGVO, wenn:

- sie die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung zivilrechtlicher Ansprüche beeinträchtigen würde oder die Verarbeitung von personenbezogenen Daten aus zivilrechtlichen Verträgen beinhaltet und der Verhütung von Schäden durch Straftaten dient, sofern nicht das berechnete Interesse der betroffenen Person an der Informationserteilung überwiegt oder
- das Bekanntwerden der Informationen die behördliche Strafverfolgung gefährden würde.

²Daher erfolgt regelmäßig keine Information über Datenerhebungen zur Aufklärung von Widersprüchlichkeiten gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln.

(6) ¹In den Fällen des Absatzes 5 ergreift das Unternehmen geeignete Maßnahmen zum Schutz der berechtigten Interessen der betroffenen Personen (z. B. Prüfung und gegebenenfalls Veranlassung weiterer Zugriffsbeschränkungen). ²Sofern das Unternehmen von einer Information absieht, dokumentiert es die Gründe dafür.

V. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Art. 9 Verarbeitung von Stammdaten in der Unternehmensgruppe

(1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern, Versicherten und weiteren Personen sowie Angaben über den Zusammenhang mit bestehenden Verträgen zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren verarbeitet werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen nach Maßgabe des Art. 4 dieser Verhaltensregeln (z. B. Berechtigungskonzepte) den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln durch den oder die für das Verfahren Verantwortlichen gewährleistet ist.

(2) ¹Stammdaten werden aus gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur weiterverarbeitet, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. ²Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.

(3) ¹Erfolgt eine gemeinsame Verarbeitung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert. ²Dazu hält das Unternehmen eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt.

(4) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe weitere Datenverarbeitungen vor oder finden gemeinsame Verarbeitungen mehrerer Mitglieder der Gruppe statt, richtet sich dies nach Artikel 21 bis 22a dieser Verhaltensregeln.

Art. 10 Statistik, Tarifikalkulation und Prämienberechnung

(1) ¹Die Versicherungswirtschaft errechnet auf der Basis von Statistiken und Erfahrungswerten mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Versicherungsfällen sowie deren Schadenhöhe und entwickelt auf dieser Grundlage Tarife. ²Dazu werten Unternehmen neben Daten aus Versicherungsverhältnissen, Leistungs- und Schadenfällen auch andere Daten von Dritten (z. B. des Kraftfahrtbundesamtes) aus.

(2) ¹Die Unternehmen stellen durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sicher, dass die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen gemäß der Datenschutz-Grundverordnung gewahrt werden, insbesondere dass die Verarbeitung personenbezogener Daten auf das für die jeweilige Statistik notwendige Maß beschränkt wird. ²Zu diesen Maßnahmen gehört die frühzeitige Anonymisierung oder Pseudonymisierung der Daten, sofern es möglich ist, den Statistikzweck auf diese Weise zu erfüllen.

(3) ¹Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V., den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder Risikoklassifizierungen erfolgt grundsätzlich nur in anonymisierter oder – soweit für den Statistikzweck erforderlich – pseudonymisierter Form. ²Ein Rückschluss auf die betroffenen Personen durch diese Verbände erfolgt nicht. ³Absatz 2 gilt entsprechend. ⁴Für Kraftfahrt- und Sachversicherungsstatistiken können auch Datensätze mit personenbeziehbaren Sachangaben wie z. B. Kfz-Kennzeichen, Fahrzeugidentifikationsnummern oder Standortdaten von Risikoobjekten wie beispielsweise Gebäuden übermittelt werden.

(4) ¹Für Datenverarbeitungen zu statistischen Zwecken können Unternehmen auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, verarbeiten, wenn dies für den jeweiligen Statistikzweck erforderlich ist und die Interessen des Unternehmens an der Verarbeitung die Interessen der betroffenen Personen an einem Ausschluss von der Verarbeitung erheblich überwiegen. ²Das gilt z. B. für Statistiken zur Entwicklung und Überprüfung von Tarifen oder zum gesetzlich vorgeschriebenen Risikomanagement. ³Die Unternehmen treffen in diesen Fällen angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der betroffenen Personen

und insbesondere der in Artikel 3 und 4 geregelten Grundsätze.
⁴Zu den spezifischen Maßnahmen gehören wegen der besonderen Schutzbedürftigkeit der Daten beispielsweise:

- die Sensibilisierung der an den Verarbeitungen beteiligten Mitarbeiter und Dienstleister,
- die Pseudonymisierung personenbezogener Daten nach Absatz 2 Satz 2,
- die Beschränkung des Zugangs zu den personenbezogenen Daten innerhalb der Unternehmen oder beim Dienstleister und
- Verschlüsselung beim Transport personenbezogener Daten.

⁵Alle personenbezogenen Daten werden anonymisiert, sobald dies nach dem Statistikzweck möglich ist, es sei denn, der Anonymisierung stehen berechnete Interessen der betroffenen Personen entgegen. ⁶Bis dahin werden die Identifikationsmerkmale, mit denen Einzelangaben einer betroffenen Person zugeordnet werden könnten, gesondert gespeichert. ⁷Diese Identifikationsmerkmale dürfen mit den Einzelangaben nur zusammengeführt werden, soweit der Statistikzweck dies erfordert.

(5) ¹Die betroffenen Personen können der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten für eine Statistik widersprechen, wenn aufgrund ihrer persönlichen Situation Gründe vorliegen, die der Verarbeitung ihrer Daten zu diesem Zweck entgegenstehen. ²Das Widerspruchsrecht besteht nicht, wenn die Verarbeitung zur Erfüllung einer im öffentlichen Interesse liegenden Aufgabe (z. B. der Beantwortung von Anfragen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) erforderlich ist.

(6) ¹Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden Tarife nach Absatz 1 auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. ²Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z. B. Ärzte, in die Prämienermittlung einfließen. ³Hierzu werden auch personenbezogene Daten einschließlich ggf. besonderer Kategorien personenbezogener Daten, wie Gesundheitsdaten, verwendet, die nach Maßgabe dieser Verhaltensregeln verarbeitet worden sind.

(7) Die Versicherungswirtschaft verarbeitet personenbezogene Daten entsprechend den vorstehenden Absätzen auch für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung, zum Beispiel zur Unfallforschung.

Art. 11 Scoring

Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 12 Bonitätsdaten

Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Bonitätsdaten gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen

(1) Automatisierte Entscheidungen, die für die betroffenen Personen eine rechtliche Wirkung nach sich ziehen oder sie in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, werden nur unter den in Absatz 2, 3 und 4 genannten Voraussetzungen getroffen.

(2) ¹Eine Entscheidung, die für den Abschluss oder die Erfüllung eines Versicherungsvertrags mit der betroffenen Person oder im Rahmen der Leistungserbringung erforderlich ist, kann automatisiert erfolgen.

²Eine Erforderlichkeit ist insbesondere in folgenden Fällen gegeben:

1. Entscheidungen gegenüber Antragstellern über den Abschluss und die Konditionen eines Versicherungsvertrages,
2. Entscheidungen gegenüber Versicherungsnehmern über Leistungsfälle im Rahmen eines Versicherungsverhältnisses,
3. Entscheidungen über die Erfüllung von Merkmalen bei verhaltensbezogenen Tarifen, z. B. das Fahrverhalten honorierende Rabatte in der Kfz-Versicherung.

(3) ¹Automatisierte Entscheidungen über Leistungsansprüche nach einem Versicherungsvertrag, z. B. Entscheidungen gegenüber mitversicherten Personen oder Geschädigten in der Haftpflichtversicherung, sind auch dann zulässig, wenn dem Begehren der betroffenen Person stattgegeben wird. ²Die Entscheidung kann im Rahmen der Leistungserbringung nach einem Versicherungsvertrag auch automatisiert ergehen, wenn die Entscheidung auf der Anwendung verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen beruht und das Unternehmen für den Fall, dass dem Antrag nicht vollumfänglich stattgegeben wird, angemessene Maßnahmen zur Wahrung der berechtigten Interessen der betroffenen Person trifft, wozu mindestens das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Unternehmens,

auf Darlegung des eigenen Standpunktes und auf Anfechtung der Entscheidung zählt.

(4) Darüber hinaus kann eine automatisierte Entscheidung mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Person erfolgen.

(5) ¹Besondere Kategorien personenbezogener Daten werden im Rahmen einer automatisierten Entscheidungsfindung verarbeitet, wenn die betroffenen Personen ihre Einwilligung erteilt haben.

²Automatisierte Entscheidungen mit besonderen Kategorien personenbezogener Daten sind auch ohne Einwilligung in den Fällen des Absatzes 3 möglich.

(6) ¹Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der betroffenen Personen getroffen werden, wird mindestens das Folgende veranlasst: Das Unternehmen teilt den betroffenen Personen mit, dass eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde. ²Dabei werden ihnen, sofern sie nicht bereits informiert wurden, aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen der automatisierten Entscheidungsfindung mitgeteilt. ³Auf Verlangen werden den betroffenen Personen auch die wesentlichen Gründe der Entscheidungsfindung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Darlegung ihres Standpunktes, das Eingreifen einer Person seitens des Unternehmens und die Anfechtung der Entscheidung zu ermöglichen. ⁴Dies umfasst auch die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. ⁵Die betroffenen Personen haben das Recht, die Entscheidung anzufechten. ⁶Dann wird die Entscheidung auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft. ⁷Artikel 28 Absatz 1 dieser Verhaltensregeln gilt entsprechend.

(7) Der Einsatz automatisierter Entscheidungsverfahren wird dokumentiert.

(8) ¹Die Unternehmen stellen sicher, dass technische und organisatorische Maßnahmen getroffen werden, damit Faktoren, die zu unrichtigen personenbezogenen Daten führen, korrigiert werden können und das Risiko von Fehlern minimiert wird. ²In Hinblick auf Gesundheitsdaten werden auch die gesetzlichen Vorgaben der §§ 37 Abs. 2, 22 Abs. 2 BDSG beachtet.

Art. 14 Hinweis- und Informationssystem (HIS)

(1) ¹Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer – nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen. ²Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen auf Basis von Interessenabwägungen und festgelegten Einmeldekriterien.

(2) ¹Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. ²In allen Sparten wird der Datenbestand in jeweils zwei Datenpools getrennt verarbeitet: in einem Datenpool für die Abfrage zur Risikoprüfung im Antragsfall (A-Pool) und in einem Pool für die Abfrage zur Leistungsprüfung (L-Pool). ³Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein.

(3) ¹Die Unternehmen melden Daten zu Fahrzeugen, Immobilien oder Personen an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder wenn eine Auffälligkeit festgestellt wurde, soweit dies zur gegenwärtigen oder künftigen Aufdeckung oder zur Verhinderung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen erforderlich ist und nicht überwiegende schutzwürdige Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen dagegen sprechen. ²Eine Einwilligung der betroffenen Personen ist nicht erforderlich. ³Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. ⁴Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. ⁵Die Abwägung ist hinreichend aussagekräftig zu dokumentieren. ⁶Besondere Kategorien personenbezogener Daten, wie z. B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet. ⁷Wenn erhöhte Risiken in der Personenversicherung als „Erschweren“ gemeldet werden, geschieht dies ohne die Angabe, ob sie auf Gesundheitsdaten oder einem anderen Grund, z. B. einem gefährlichen Beruf oder Hobby, beruhen. ⁸Personenbezogene Daten über strafrechtliche Verurteilungen und Straftaten werden ebenfalls nicht an das HIS gemeldet, es sei denn, die Verarbeitung wird unter behördlicher Aufsicht vorgenommen oder dies ist nach dem Unionsrecht oder dem nationalen Recht, das geeignete Garantien für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen vorsieht, zulässig.

(4) ¹Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe

des Verantwortlichen mit dessen Kontaktdaten. ²Sie benachrichtigen spätestens anlässlich der Einmeldung die betroffenen Personen mit den nach Art. 8 Absatz 3 relevanten Informationen. ³Eine Benachrichtigung kann in den Fällen des Art. 8 Abs. 5 dieser Verhaltensregelungen unterbleiben.

(5) ¹Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erlebensfall. ²Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. ³Die Informationen werden lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. ⁴Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können.

(6) ¹Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. ²So werden beispielsweise Daten und Gutachten über Kfz- oder Gebäude-Schäden bei dem Unternehmen angefordert, welches einen Schaden in das HIS eingemeldet hatte. ³Der Datenaustausch wird dokumentiert. ⁴Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln erfolgt, werden die betroffenen Personen über den Datenaustausch informiert. ⁵Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die betroffenen Personen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben.

(7) ¹Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. ²Zu einer Verlängerung der Speicherdauer auf maximal 10 Jahre kommt es in der Lebensversicherung im Leistungsbereich oder bei erneuter Einmeldung innerhalb der regulären Speicherzeit gemäß Satz 1. ³Daten zu Anträgen, bei denen kein Vertrag zustande gekommen ist, werden im HIS spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Jahr der Antragstellung gelöscht.

(8) Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft gibt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben einen detaillierten Leitfaden zur Nutzung des HIS an die Unternehmen heraus.

Art. 15 Aufklärung von Widersprüchlichkeiten

(1) ¹Die Unternehmen können jederzeit bei entsprechenden Anhaltspunkten prüfen, ob bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risiko- beurteilung beeinflusst wurde oder ob falsche oder unvollständige Sachverhaltsangaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden. ²Zu diesem Zweck nehmen die Unternehmen Datenerhebungen und -verarbeitungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist. ³Bei der Entscheidung, welche Daten die Unternehmen benötigen, um ihre Entscheidung auf ausreichender Tatsachenbasis zu treffen, kommt ihnen ein Beurteilungsspielraum zu.

(2) ¹Im Leistungsfall kann auch ohne Vorliegen von Anhaltspunkten die Prüfung nach Abs. 1 erfolgen. ²Dies umfasst die Einholung von Vorinformationen (z. B. Zeiträume, in denen Behandlungen oder Untersuchungen stattfanden), die es dem Unternehmen ermöglichen einzuschätzen, ob und welche Informationen im Weiteren tatsächlich für die Prüfung relevant sind.

(3) ¹Datenverarbeitungen zur Überprüfung der Angaben zur Risiko- beurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertrags- schluss. ²Die Angaben können auch nach Ablauf dieser Zeit noch überprüft werden, wenn der Versicherungsfall vor Ablauf der Frist eingetreten ist. ³Für die Prüfung, ob der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.

(4) Ist die Erhebung und Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die betroffenen Personen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung bei Dritten nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den betroffenen Personen wird zuvor eine eigenständige Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt.

(5) ¹Die Möglichkeit, die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung zu verweigern, bleibt unbenommen und das Unternehmen informiert die betroffene Person diesbezüglich.

²Verweigert die betroffene Person die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung, obliegt es der betroffenen Person als Voraussetzung für die Schadenregulierung alle erforderlichen Informationen zu beschaffen und dem Unternehmen zur Verfügung zu stellen. ³Das Unternehmen hat in diesem Fall darzulegen, welche Informationen es bei Verweigerung der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung für erforderlich hält.

Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern

(1) ¹Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifierrelevanter oder leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Abs. 1 vorgenommen. ²Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Angaben erforderlich sind:

1. bei der Risikoeinschätzung zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadenfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung,
2. zur Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel,
3. zur Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer,
4. zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten.

³In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die betroffenen Personen bei Datenerhebung im Antrag über den möglichen Datenaustausch und dessen Zweck und Gegenstand informiert werden. ⁴Nach einem Datenaustausch zum Zweck der Leistungsprüfung werden die betroffenen Personen vom Daten erhebenden Unternehmen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. ⁵Artikel 15 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.

(2) Ein Datenaustausch mit anderen Versicherern außerhalb der für das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS) getroffenen Regelungen erfolgt darüber hinaus, soweit dies zur Antrags- und Leistungsprüfung und -erbringung, einschließlich der Regulierung von Schäden bei gemeinsamer, mehrfacher oder kombinierter Absicherung von Risiken, des gesetzlichen Übergangs einer Forderung gegen eine andere Person oder zur Regulierung von Schäden zwischen mehreren Versicherern über bestehende Teilungs- und Regressverzichtsabkommen erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem entgegensteht.

(3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.

(4) ¹Kfz-Versicherer nutzen die bei der GDV Dienstleistungs-GmbH geführte Schadenklassendatei als Gemeinschaftseinrichtung zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch. ²Einemeldungen erfolgen, um eine korrekte Einstufung im Schadenfreiheitsrabatt-System zu ermöglichen. ³Das ist der Fall, wenn ein Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag gekündigt wird, diese Vorversicherung bei Vertragsschluss nicht angegeben wird und die unbelastete Neueinstufung in die Schadenfreiheitsklassen tarifsistemwidrig wäre. ⁴Der Kfz-Versicherer übermittelt dazu den Namen und die Anschrift des Versicherungsnehmers, die Versicherungsscheinnummer, das amtliche Kennzeichen des bisher versicherten Fahrzeugs, das Datum der Beendigung des Versicherungsvertrags mit Schadenfreiheitsklasse sowie die Anzahl der noch nicht berücksichtigten Schäden im Meldejahr. ⁵Die Daten werden nur im Antragsfall abgefragt, wenn ein Versicherungsnehmer keine Übernahme eines Schadenfreiheitsrabatts aus dem Vorvertrag beantragt. ⁶Die Kfz-Versicherer informieren die Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss in den Versicherungsinformationen über die Schadenklassendatei und die Kontaktdaten der Gemeinschaftseinrichtung. ⁷Werden bei Beendigung des Versicherungsvertrages Daten eingemeldet, benachrichtigen die Kfz-Versicherer die Versicherungsnehmer über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger (Name und Sitz der Gemeinschaftseinrichtung) und den möglichen Abruf der Daten. ⁸Datenabrufe aus der Schadenklassendatei erfolgen in einem automatisierten Verfahren. ⁹Sie werden für Revisionszwecke und stichprobenartige Berechtigungsprüfungen protokolliert. ¹⁰Die in der Schadenklassendatei gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzungen für die Einmeldung gelöscht.

Art. 17 Datenübermittlung an Rückversicherer

(1) ¹Um jederzeit zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus den Versicherungsverhältnissen in der Lage zu sein, geben Unternehmen einen Teil ihrer Risiken aus den Versicherungsverträgen an Rückversiche-

rer weiter. ²Zum weiteren Risikoausgleich bedienen sich in einigen Fällen diese Rückversicherer ihrerseits weiterer Rückversicherer. ³Zur ordnungsgemäßen Begründung, Durchführung oder Beendigung des Rückversicherungsvertrages werden in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form Daten aus dem Versicherungsantrag oder –verhältnis, insbesondere Versicherungsnummer, Beitrag, Art und Höhe des Versicherungsschutzes und des Risikos sowie etwaige Risikozuschläge weitergegeben.

(2) ¹Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies

- a) für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages erforderlich ist oder
- b) zur Sicherstellung der Erfüllbarkeit der Verpflichtungen des Unternehmens aus den Versicherungsverhältnissen erfolgt und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem Unternehmensinteresse entgegensteht.

²Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt:

- a) Die Rückversicherer führen z. B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch.
 - b) Die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen.
 - c) Die Rückversicherer erhalten zur Bestimmung des Umfangs der Rückversicherungsverträge einschließlich der Prüfung, ob und in welcher Höhe sie an ein und demselben Risiko beteiligt sind (Kumulkontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge.
 - d) Die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig oder in Einzelfällen kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer.
- (3) ¹Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken sowie mit diesen kompatiblen Zwecken (z. B. Statistiken und wissenschaftliche Forschung) verwendet werden. ²Außerdem vereinbaren sie, ob der Rückversicherer eine gesetzlich erforderliche Information an die betroffene Person selbst vornimmt oder ob das Unternehmen die Information des Rückversicherers an die betroffene Person weiterleitet. ³Im Fall der Weiterleitung vereinbaren sie auch, wie die Information erfolgt. ⁴Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.
- (4) Besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 dieser Verhaltensregeln erfüllt sind.

VI. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN FÜR VERTRIEBSZWECKE UND ZUR MARKT- UND MEINUNGSFORSCHUNG

Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung

- (1) Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 lit. a) oder f) Datenschutz-Grundverordnung und unter Beachtung von § 7 UWG verarbeitet.
- (2) ¹Betroffene Personen können der Verwendung ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. ²Die personenbezogenen Daten werden dann nicht mehr für diese Zwecke verarbeitet. ³Das Unternehmen trifft zur Umsetzung geeignete technische und organisatorische Maßnahmen.

Art. 19 Marktumfragen

- (1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsumfragen unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen durch.
- (2) ¹Soweit die Unternehmen andere Stellen mit Markt- und Meinungsumfragen beauftragen, ist diese Stelle unter Nachweis der Einhaltung

der Datenschutzstandards auszuwählen. ²Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Vorhabens vertraglich nach den Vorgaben der Artikel 21, 22 oder 22a dieser Verhaltensregeln zu regeln. ³Dabei ist insbesondere festzulegen:

- a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert werden,
- b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsumfragen an die Unternehmen in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z. B. Folgebefragungen), erfolgen.

(3) ¹Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Durchführung von Markt- und Meinungsumfragen verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert. ²Die Ergebnisse werden ausschließlich in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z. B. Folgebefragungen), gespeichert oder genutzt.

(4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsumfragen geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Verarbeitung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 dieser Verhaltensregeln getroffenen Regelungen.

Art. 20 Datenübermittlung an selbstständige Vermittler

- (1) ¹Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten der betroffenen Personen erforderlich ist. ²Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten hingewiesen.
- (2) ¹Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Absatz 3 möglichst frühzeitig, mindestens aber zwei Wochen vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. ²Die Benachrichtigung erfolgt nicht, wenn der Wechsel von der betroffenen Person selbst gewünscht ist. ³Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter steht einer Information durch das Unternehmen gleich. ⁴Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. ⁵In diesem Fall wird die Betreuung durch einen anderen Versicherungsvertreter oder das Unternehmen selbst angeboten.
- (3) Eine Ausnahme von Absatz 2 besteht, wenn die ordnungsgemäße Betreuung der Versicherten im Einzelfall oder wegen des unerwarteten Wegfalls der Betreuung der Bestand der Vertragsverhältnisse gefährdet ist.

(4) ¹Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler oder eine Dienstleistungsgesellschaft von Versicherungsmaklern übermittelt werden, wenn die Versicherten oder Antragsteller dem Makler dafür eine Maklervollmacht oder eine vergleichbare Bevollmächtigung erteilt haben, die die Datenübermittlung abdeckt. ²Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt zudem Absatz 2 entsprechend.

(5) ¹Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der betroffenen Personen vor. ²Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.

VII. DATENVERARBEITUNG DURCH AUFTRAGSVERARBEITER, DIENSTLEISTER UND GEMEINSAM VERANTWORTLICHE

Art. 21 Pflichten bei der Verarbeitung im Auftrag

(1) ¹Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß Artikel 28 Datenschutz-Grundverordnung im Auftrag verarbeiten lässt (z. B. elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Antrags- und Vertragsbearbeitung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Entsorgung von Dokumenten), wird der Auftragnehmer mindestens gemäß Art. 28 Abs. 3 Datenschutz-Grundverordnung verpflichtet. ²Es wird nur ein

solcher Auftragnehmer ausgewählt, der hinreichende Garantien dafür bietet, dass geeignete technische und organisatorische Maßnahmen so durchgeführt werden, dass die Verarbeitung im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung erfolgt und den Schutz der Rechte der betroffenen Personen gewährleistet. ³Das Unternehmen verlangt alle erforderlichen Informationen zum Nachweis und zur Überprüfung der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen, zum Beispiel durch geeignete Zertifikate. ⁴Die Ergebnisse werden dokumentiert.

(2) ¹Jede Datenverarbeitung beim Auftragsverarbeiter erfolgt nur für die Zwecke und im Rahmen der dokumentierten Weisungen des Unternehmens. ²Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.

(3) ¹Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. ²Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags oder werden viele verschiedene Auftragnehmer (z. B. Dienstleister zur Aktenvernichtung an verschiedenen Unternehmensstandorten oder regionale Werkstätten) mit gleichartigen Aufgaben betraut, können die Auftragsverarbeiter – unbeschadet interner Dokumentationspflichten – in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. ³Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden. ⁴Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. ⁵Werden personenbezogene Daten bei den betroffenen Personen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

(4) Ein Vertrag oder ein anderes Rechtsinstrument im Sinne von Art. 28 Abs. 3 und 4 Datenschutz-Grundverordnung zur Verarbeitung im Auftrag ist schriftlich abzufassen, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann.

Art. 22 Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung

(1) ¹Ohne Vereinbarung einer Auftragsverarbeitung können personenbezogene Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung übermittelt und von diesen verarbeitet werden, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den Betroffenen erforderlich ist. ²Das ist insbesondere möglich, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalles beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden, z. B. Krankentransportdienstleister, Haushaltshilfen, Schlüsseldienste und ähnliche Dienstleister.

(2) ¹Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister und deren Verarbeitung zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen nicht überwiegen. ²Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung und Inkasso, sofern dies keine Auftragsverarbeitung ist und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 8 erfüllt sind.

(3) ¹Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 2 unterbleibt, soweit die betroffene Person aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen persönlichen Situation ergeben, dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass seitens des übermittelnden Unternehmens keine zwingenden schutzwürdigen Gründe für die Verarbeitung beim Dienstleister vorliegen, die die Interessen der betroffenen Person überwiegen. ²Die Übermittlung an den Dienstleister erfolgt trotz des Widerspruchs auch dann, wenn sie der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen dient. ³Die betroffenen Personen werden in geeigneter Weise auf ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

(4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die nach Absatz 2 tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:

- Eindeutige Beschreibung der Aufgaben des Dienstleisters;
- Sicherstellung, dass die übermittelten Daten nur im Rahmen der vereinbarten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt werden;
- Gewährleistung eines Datenschutz- und Datensicherheitsstandards, der diesen Verhaltensregeln entspricht;
- Verpflichtung des Dienstleisters, dem Unternehmen alle Auskünfte zu erteilen, die zur Erfüllung einer beim Unternehmen verbleibenden Auskunftspflicht erforderlich sind oder der betroffenen Person direkt Auskunft zu erteilen.

(5) Diese Aufgabenauslagerungen nach Absatz 2 werden dokumentiert.

(6) ¹Unternehmen und Dienstleister vereinbaren in den Fällen des Absatzes 2 zusätzlich, dass betroffene Personen, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. ²Vorrangig tritt gegenüber den betroffenen Personen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. ³Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist.

(7) ¹Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister nach Absatz 2 bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. ²Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages, können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. ³Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. ⁴Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. ⁵Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

(8) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Rechte der betroffenen Personen gemäß Artikel 23 bis 24c durch die Einschaltung des Dienstleisters nach Absatz 2 nicht geschmälert werden.

(9) Übermittlungen von personenbezogenen Daten an Rechtsanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer im Rahmen von deren Aufgabenerfüllungen bleiben von den zuvor genannten Regelungen unberührt.

(10) ¹Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur verarbeitet werden, wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben oder eine gesetzliche Grundlage vorliegt. ²Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

Art. 22a Gemeinsam verantwortliche Stellen

(1) Eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen kann für gemeinsame Geschäftszwecke gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nach Maßgabe des Art. 26 Datenschutz-Grundverordnung einrichten.

(2) ¹Die Unternehmen legen bei gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit zwei oder mehr Verantwortlichen in einer vertraglichen Vereinbarung in transparenter Form fest, wer von ihnen welche Verpflichtung gemäß der Datenschutz-Grundverordnung erfüllt, insbesondere welche Stelle welche Funktionen zur Erfüllung der Rechte der betroffenen Personen übernimmt. ²Geregelt werden auch die Verantwortlichkeiten für die Information der betroffenen Personen.

(3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Zwecke der gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit den jeweils verantwortlichen Unternehmen bereit und gibt sie den betroffenen Personen in geeigneter Form bekannt.

(4) Betroffene Personen können ihre datenschutzrechtlich begründeten Rechte gegenüber jedem einzelnen Verantwortlichen geltend machen.

VIII. RECHTE DER BETROFFENEN PERSONEN

Art. 23 Auskunftsanspruch

(1) Betroffene Personen haben das Recht zu erfahren, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden und sie können Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen.

(2) Verarbeitet ein Unternehmen eine große Menge von Informationen über die betroffene Person oder wird ein Auskunftersuchen im Hinblick auf die zu beauskunftenden personenbezogenen Daten unspezifisch gestellt, erteilt das Unternehmen zunächst Auskunft über die zur betroffenen Person gespeicherten Stammdaten sowie zusammenfassende Informationen über die Verarbeitung und bittet die betroffene Person zu präzisieren, auf welche Information oder welche Verarbeitungsvorgänge sich ihr Verlangen bezieht.

(3) ¹Der betroffenen Person wird entsprechend ihrer Anfrage Auskunft erteilt. ²Die Auskunft wird so erteilt, dass sich die betroffene

Person über Art und Umfang der Verarbeitung bewusst werden und ihre Rechtmäßigkeit überprüfen kann.³Es wird sichergestellt, dass die betroffene Person alle gesetzlich vorgesehenen Informationen erhält.

⁴Im Falle einer (geplanten) Weitergabe wird der betroffenen Person auch über die Empfänger oder die Kategorien von Empfängern, an die ihre Daten weitergegeben werden (sollen), Auskunft erteilt.

(4) ¹Es wird sichergestellt, dass nur die berechtigte Person die Auskunft erhält. ²Daher wird die Auskunft, auch wenn ein Bevollmächtigter sie verlangt, der betroffenen Person oder ihrem gesetzlichen Vertreter erteilt.

(5) ¹Eine Auskunft erfolgt schriftlich oder in anderer Form, insbesondere auch elektronisch, beispielsweise in einem Kundenportal. ²Im Falle einer elektronischen Antragstellung werden die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung gestellt. ³Dies erfolgt nicht, wenn etwas anderes gewünscht ist oder die Authentizität des Empfängers oder die sichere Übermittlung nicht gewährleistet werden kann. ⁴Sie kann auf Verlangen der betroffenen Personen auch mündlich erfolgen, aber nur sofern die Identität der betroffenen Personen nachgewiesen wurde.

(6) ¹Durch die Auskunft dürfen nicht die Rechte und Freiheiten weiterer Personen beeinträchtigt werden. ²Geschäftsgeheimnisse des Unternehmens können berücksichtigt werden.

(7) ¹Eine Auskunft kann unterbleiben, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten geheim gehalten werden müssen oder wenn das Bekanntwerden der Information die Strafverfolgung gefährden würde. ²Eine Auskunft unterbleibt ferner über Daten, die nur deshalb gespeichert sind, weil sie aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Aufbewahrungsvorschriften nicht gelöscht werden dürfen oder die ausschließlich Zwecken der Datensicherung oder Datenschutzkontrolle dienen, wenn die Auskunftserteilung einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde sowie eine Verarbeitung zu anderen Zwecken durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen ausgeschlossen ist. ³Ein Beispiel sind wegen Aufbewahrungspflichten in der Verarbeitung eingeschränkte Daten und zugriffsgeschützte Sicherungskopien (Backups).

(8) ¹In Fällen des Absatzes 7 werden die Gründe der Auskunftsverweigerung dokumentiert. ²Die Ablehnung der Auskunftserteilung wird gegenüber der betroffenen Person begründet. ³Die Begründung erfolgt nicht, soweit durch die Mitteilung der tatsächlichen oder rechtlichen Gründe für die Auskunftsverweigerung der damit verfolgte Zweck gefährdet würde, insbesondere wenn die Mitteilung der Gründe die überwiegenden berechtigten Interessen Dritter oder die Strafverfolgung beeinträchtigen würde.

(9) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17), Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung (Artikel 22) oder einer Verarbeitung durch gemeinsam Verantwortliche (Artikel 22a) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer, Dienstleister oder alle Verantwortlichen verpflichtet sind oder es stellt die Auskunftserteilung durch diese sicher.

Art. 23a Recht auf Datenübertragbarkeit

(1) Die betroffene Person bekommt vom Unternehmen die von ihr bereitgestellten personenbezogenen Daten übertragen, wenn deren Verarbeitung auf ihrer Einwilligung oder auf einem Vertrag mit ihr beruht und die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt.

(2) ¹Das Recht umfasst die Daten, die die betroffene Person gegenüber dem Unternehmen angegeben oder bereitgestellt hat. ²Das sind insbesondere die Daten, die von der betroffenen Person in Anträgen angegeben wurden, wie Name, Adresse und die zum zu versichernden Risiko erfragten Angaben sowie alle weiteren im Laufe des Versicherungsverhältnisses gemachten personenbezogenen Angaben, zum Beispiel bei Schadenmeldungen bereitgestellte Daten.

(3) Die betroffene Person erhält die Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format.

(4) Die betroffenen Personen können auch verlangen, dass die personenbezogenen Daten vom Unternehmen direkt an einen anderen Verantwortlichen übermittelt werden, soweit dies technisch machbar ist und die Anforderungen an die Sicherheit der Übermittlung erfüllt werden können.

(5) Die Daten werden nicht direkt einem anderen Verantwortlichen zur Verfügung gestellt, wenn die Rechte und Freiheiten anderer Personen beeinträchtigt würden.

Art. 24 Anspruch auf Berichtigung

Erweisen sich die gespeicherten personenbezogenen Daten als unrichtig oder unvollständig, werden diese berichtigt.

Art. 24a Anspruch auf Einschränkung der Verarbeitung

(1) Das Unternehmen schränkt auf Verlangen der betroffenen Personen die Verarbeitung von deren Daten ein:

- a) solange die Richtigkeit bestrittener Daten überprüft wird,
- b) wenn die Verarbeitung unrechtmäßig ist und die betroffenen Personen die weitere Speicherung der Daten verlangen,
- c) wenn das Unternehmen die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt, die betroffenen Personen sie jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen oder
- d) wenn die betroffenen Personen der Verarbeitung widersprochen haben, solange nicht feststeht, ob die berechtigten Gründe des Unternehmens gegenüber denen der betroffenen Personen überwiegen.

(2) Machen die betroffenen Personen ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung geltend, werden die Daten währenddessen nur noch verarbeitet:

- a) mit Einwilligung der betroffenen Personen,
- b) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen,
- c) zum Schutz der Rechte einer anderen natürlichen oder juristischen Person oder
- d) aus Gründen eines wichtigen öffentlichen Interesses der Europäischen Union oder eines ihrer Mitgliedstaaten.

(3) Betroffene Personen, die eine Einschränkung der Verarbeitung erwirkt haben, werden vom Unternehmen unterrichtet, bevor die Einschränkung aufgehoben wird.

Art. 24b Löschung

(1) ¹Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung sich auf Grund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten durch das Unternehmen zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung nicht mehr erforderlich ist. ²Eine Löschung erfolgt auch, wenn sie zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist oder wenn die personenbezogenen Daten in Bezug auf angebotene Dienste der Informationsgesellschaft an ein Kind gemäß Art. 8 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung erhoben worden sind.

(2) ¹Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 1 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich. ²Auf Verlangen der betroffenen Person wird unverzüglich geprüft, ob die von dem Verlangen erfassten Daten zu löschen sind.

(3) ¹Eine Löschung nach Absatz 2 erfolgt nicht, soweit die Daten erforderlich sind:

- a) zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung des Unternehmens, insbesondere zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten,
- b) für die in Artikel 10 genannten Verarbeitungen für statistische Zwecke,
- c) für im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke, wissenschaftliche oder historische Forschungszwecke (z. B. zur Aufarbeitung des Holocaust) oder
- d) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

²Eine Löschung von Daten unterbleibt auch dann, wenn die Daten nicht automatisiert verarbeitet werden, sie wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand gelöscht werden können und das Interesse der betroffenen Personen an der Löschung als gering anzusehen ist. ³In diesem Fall oder wenn personenbezogene Daten nur noch zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten gespeichert werden müssen, wird deren Verarbeitung nach dem Grundsatz der Datenminimierung eingeschränkt.

Art. 24c Benachrichtigungen über Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und Löschung

(1) ¹Das Unternehmen benachrichtigt alle Empfänger, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine auf Verlangen

der betroffenen Person erforderliche Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung oder Löschung der Daten, es sei denn, dies erweist sich als unmöglich oder ist mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden. ²Das ist zum Beispiel auch der Fall, wenn der Empfänger die Daten aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung bereits gelöscht haben muss. ³Auf Verlangen unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person über diese Empfänger.

(2) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Verlangens der betroffenen Personen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.

(3) Sonstige Mitteilungspflichten bei Berichtigungen oder Löschungen personenbezogener Daten sowie bei Einschränkungen der Verarbeitung ohne Verlangen der betroffenen Person bleiben hiervon unberührt.

Art. 24d Frist

¹Das Unternehmen kommt den Rechten gemäß Art. 23 bis 24b dieser Verhaltensregeln möglichst unverzüglich, jedenfalls innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags auf Ausübung des Rechts der betroffenen Person nach. ²Die Frist kann um weitere 2 Monate verlängert werden, wenn dies unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. ³In diesem Fall unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags über die Fristverlängerung und nennt die Gründe für die Verzögerung.

IX. EINHALTUNG UND KONROLLE

Art. 25 Verantwortlichkeit

(1) Die Unternehmen gewährleisten als Verantwortliche, dass die Anforderungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden.

(2) ¹Beschäftigte, die mit der Verarbeitung personenbezogener Daten betraut sind, werden zur Vertraulichkeit hinsichtlich personenbezogener Daten, zur Einhaltung des Datenschutzes und der diesbezüglichen Weisungen des Unternehmens sowie zur Wahrung gesetzlicher Geheimhaltungspflichten verpflichtet. ²Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. ³Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften durch Beschäftigte können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

(3) Die Verpflichtung der Beschäftigten nach Absatz 2 Satz 1 gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.

Art. 26 Transparenz

(1) ¹Texte, die sich an betroffene Personen richten, werden informativ, transparent, verständlich und präzise sowie in klarer und einfacher Sprache formuliert. ²Sie werden den betroffenen Personen in leicht zugänglicher Form zur Verfügung gestellt.

(2) ¹Die Unternehmen führen ein Verzeichnis über die eingesetzten Datenverarbeitungsverfahren (Verarbeitungsverzeichnis). ²Sie machen es den Datenschutz-Aufsichtsbehörden auf Anforderung zugänglich. ³Überdies ist das Verarbeitungsverzeichnis eine interne Grundlage der Unternehmen zur Erfüllung der Informations- und Auskunftspflichten gegenüber den betroffenen Personen.

Art. 26a Datenschutz-Folgenabschätzung

(1) Die Unternehmen prüfen insbesondere vor dem erstmaligen oder maßgeblich erweiterten Einsatz folgender Verarbeitungen die Erforderlichkeit einer Datenschutz-Folgenabschätzung:

- a) Verfahren mit automatisierten Einzelentscheidungen, die sich auf Verfahren zur systematischen und umfassenden Auswertung mehrerer persönlicher Merkmale der betroffenen Personen stützen, wenn sie eine Rechtswirkung gegenüber den betroffenen Personen entfalten oder diese in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, wie beispielsweise Verfahren zur automatisierten Risiko- oder Leistungsprüfung.
- b) Verfahren mit umfangreichen Verarbeitungen besonderer Kategorien von personenbezogenen Daten, zum Beispiel Verfahren zur Risiko- oder Leistungsprüfung in der Krankenversicherung, zur Risikoprüfung in der Lebensversicherung oder zur Leistungsprüfung in der Berufsunfähigkeitsversicherung oder
- c) Verfahren zur Prämienberechnung unter Verwendung verhaltensbasierter Daten betroffener Personen (z. B. für sog. Telematiktarife in der Kraftfahrtversicherung oder mit Daten aus Wearables).

(2) ¹Die Entscheidung darüber, ob eine Datenschutzfolgenabschätzung vorgenommen wird oder nicht und die Gründe dafür werden dokumentiert. ²Die Unternehmen stellen durch geeignete organisatorische Maßnahmen sicher, dass bei der Durchführung der Datenschutz-Folgenabschätzungen der Rat der Beauftragten für den Datenschutz eingeholt wird.

Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz

(1) ¹Die Unternehmen oder eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen benennen entsprechend den gesetzlichen Vorschriften Beauftragte für den Datenschutz. ²Sie sind weisungsunabhängig und überwachen die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln. ³Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.

(2) Die Beauftragten überwachen die Einhaltung der Datenschutz-Grundverordnung und anderer datenschutzrechtlicher Vorschriften einschließlich der im Unternehmen bestehenden Konzepte für den Schutz personenbezogener Daten und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit.

(3) ¹Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. ²Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen.

(4) Die Beauftragten für den Datenschutz unterrichten und beraten die Unternehmen und die bei der Verarbeitung personenbezogener Daten tätigen Beschäftigten über die jeweiligen besonderen Erfordernisse des Datenschutzes.

(5) ¹Daneben können sich alle betroffenen Personen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. ²Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. ³Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben.

(6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten.

(7) Die Unternehmen stellen den Datenschutzbeauftragten die für die Aufgabenerfüllung und die zur Erhaltung des Fachwissens erforderlichen Ressourcen zur Verfügung.

(8) ¹Die Datenschutzbeauftragten arbeiten mit der für das Unternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde zusammen. ²Sie können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten und stehen der Aufsichtsbehörde in allen Angelegenheiten des Datenschutzes als Ansprechpartner zur Verfügung.

Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen

(1) ¹Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen betroffenen Personen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln unverzüglich bearbeiten und innerhalb einer Frist von einem Monat beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. ²Ein Bericht über die ergriffenen Maßnahmen kann auch noch bis zu drei Monaten nach Antragstellung erteilt werden, wenn diese Fristverlängerung unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. ³Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. ⁴Kann der verantwortliche Fachbereich nicht zeitnah Abhilfe schaffen, hat er sich umgehend an den Beauftragten für den Datenschutz zu wenden.

(2) Die Geschäftsführungen der Unternehmen werden bei begründeten Beschwerden so schnell wie möglich Abhilfe schaffen.

(3) ¹Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. ²Sie teilen dies den betroffenen Personen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.

Art. 29 Meldung von Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten

(1) ¹Im Falle einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten, z. B. wenn sie unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten

unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich und möglichst binnen 72 Stunden, nachdem ihnen die Verletzung bekannt wurde, die zuständige Aufsichtsbehörde, es sei denn, die Verletzung führt voraussichtlich nicht zu einem Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen. ²Risiken für die Rechte und Freiheiten betroffener Personen bestehen insbesondere dann, wenn zu befürchten ist, dass die Verletzung zu einem Identitätsdiebstahl, einem finanziellen Verlust oder einer Rufschädigung führt.

(2) ¹Das Unternehmen dokumentiert Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten einschließlich aller im Zusammenhang damit stehenden Fakten, Auswirkungen und ergriffenen Abhilfemaßnahmen. ²Diese Dokumentation ermöglicht der Aufsichtsbehörde die Überprüfung der Einhaltung der Bestimmungen dieses Artikels.

(3) ¹Die betroffenen Personen werden benachrichtigt, wenn die Datenschutzverletzung voraussichtlich ein hohes Risiko für ihre persönlichen Rechte und Freiheiten zur Folge hat. ²Dies erfolgt unverzüglich. ³Dabei wird entsprechend der Gefahrenlage entschieden, ob zunächst Maßnahmen zur Sicherung der Daten oder zur Verhinderung künftiger Verletzungen ergriffen werden. ⁴Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der betroffenen Personen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.

(4) ¹Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt, wenn der Verantwortliche durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sichergestellt hat, dass das hohe Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen aller Wahrscheinlichkeit nach nicht oder nicht mehr besteht. ²Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt auch, soweit durch die Benachrichtigung Informationen offenbart würden, die nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen der überwiegenden berechtigten Interessen eines Dritten, geheim gehalten werden müssen, es sei denn, dass die Interessen der betroffenen Personen an der Benachrichtigung, insbesondere unter Berücksichtigung drohender Schäden, gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse überwiegen.

(5) Die Benachrichtigung der betroffenen Personen beschreibt in klarer einfacher Sprache die Art der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und enthält zumindest:

- a) den Namen und die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten oder einer sonstigen Anlaufstelle für weitere Informationen,
- b) eine Beschreibung der wahrscheinlichen Folgen der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten,
- c) eine Beschreibung der vom Unternehmen ergriffenen oder vorgeschlagenen Maßnahmen zur Behebung der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und gegebenenfalls Maßnahmen zur Abmilderung ihrer möglichen nachteiligen Auswirkungen.

(6) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsverarbeiter, sie unverzüglich über Vorfälle nach Absatz 1 bei diesen zu unterrichten.

(7) ¹Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten. ²Sie stellen sicher, dass alle Verletzungen den betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen. ³Die betrieblichen Datenschutzbeauftragten berichten unmittelbar der höchsten Managementebene des Unternehmens.

X. FORMALIA

Art. 30 Beitritt

(1) ¹Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. ²Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekanntgegeben.

(2) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert.

(3) ¹Hat ein Unternehmen seinen Beitritt zu diesen Verhaltensregeln erklärt, ist die jeweils gültige Fassung wirksam. ²Eine Rücknahme des Beitritts ist jederzeit möglich durch Erklärung gegenüber dem GDV. ³Wenn ein Unternehmen die Rücknahme des Beitritts erklärt, wird dies durch die Löschung des Unternehmens in der Beitrittsliste vom GDV dokumentiert und in Form einer aktualisierten Beitrittsliste in geeigneter Weise bekannt gegeben. ⁴Das Unternehmen wird zudem die für das Unternehmen zuständige Datenschutzbehörde und die Versicherten über die Rücknahme informieren.

Art. 31 Evaluierung

Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber drei Jahre nach Anwendungsbeginn der DatenschutzGrundverordnung insgesamt evaluiert.

Art. 32 Inkrafttreten

Diese Fassung der Verhaltensregeln gilt ab dem 1. August 2018 und ersetzt die Fassung vom 7. September 2012.

Anlage zur Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung

Liste der Dienstleister

Die AachenMünchener Lebensversicherung AG und die AachenMünchener Versicherung AG (im folgenden AachenMünchener genannt) arbeiten unter Verwendung von Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten derzeit mit den folgenden Stellen (Unternehmen/ Personen) zusammen:

Unternehmen/Dienstleister	Übertragene Aufgaben
AM Gesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH (AMbAV)	– Betriebliche Altersversorgung, z. B. versicherungsmathematische Gutachten zu Pensionszusagen, Ausarbeitung Versorgungsordnungen
ATLAS Dienstleistungen für Vermögensberatung GmbH	– Dienstleistungen, z. B. Antragserfassung, Provisionsverteilung, Abrechnung für die Deutsche Vermögensberatung, IT-Betreuung
Central Krankenversicherung AG	– Leistungsbearbeitung bei Krankentagegeld
Deutsche Bausparkasse Badenia AG	– Immobilienkredite – Sicherungsvermögen – Darlehensgeschäft
Europ Assistance Versicherungs-AG Europ Assistance Services GmbH	– Telefonischer Kundenservice – Assistance-Leistungen – Schaden- und Schriftgutbearbeitung
GDV Dienstleistungs-GmbH	– Datentransfer mit Vermittlern und Dienstleistern zur Erfüllung gesetzlicher Meldepflichten – unterstützende Tätigkeit im Rahmen des Unfallmeldedienstes
Generali Deutschland AG	Erbringung von Leistungen, u. a. – Konzernrevision – Recht und Datenschutzbeauftragter – Kundenmanagement & -marketing – Fachliche Systementwicklung – Controlling – Rechnungswesen
Generali Deutschland Informatik Services GmbH Generali Shared Services S.c.a.r.l., Zweigniederlassung Deutschland Diverse IT-Dienstleister	Erbringung von IT- und Telekommunikations-Leistungen, u. a. – Bereitstellung von Hard- und Software – Betrieb eines Rechenzentrums – Netzwerk-Betrieb – Telekommunikation – Beratung und Unterstützung
Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH	– Leistungsbearbeitung im Schadenfall – Schadenmanagement
Generali Deutschland Services GmbH	– Abwicklung Zahlungsverkehr – Druck, Versand und Logistik einschließlich Scannen der Eingangs- post – Schriftverkehr mit Kunden und Vertriebspartnern – Unterstützung beim Kundenservice
Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV)	– Führen von Branchenstatistiken
informa HIS GmbH	– Melden und Abrufen von Daten in das/aus dem Hinweis- und Informationssystem (HIS) der Versicherungswirtschaft
Nicht zum Konzern gehörende Versicherungsunternehmen, z. B. Allianz Lebensversicherungs-AG, AXA Lebensversicherung AG, Württembergische Lebensversicherung AG	– Konsortialgeschäft federführend und nicht-federführend – im Rahmen des Übertragungsabkommens bAV – im Rahmen des Versorgungsausgleichs

Darüber hinaus arbeitet die AachenMünchener mit folgenden Stellen zusammen, die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten erheben, verarbeiten und nutzen:

Stellen	Tätigkeiten
Adressermittler	– Berichtigung Adressbestände
Akten- und Datenvernichter	– Entsorgung von Akten und Datenträgern
Ärzte, Psychologen, Psychiater, Rückversicherer und allgemeine Gutachter/Sachverständige, Schaden-/Außenregulierer, Schadenregulierung	– (Sachverständigen-)Gutachten bei Antragstellung, im Leistungs- und Schadenfall – medizinische Untersuchungen – Vor-Ort-Schadenregulierung
Assistance-Leister	– Telefonischer Kundenservice – Assistance-Leistungen – Schaden- und Schriftgutbearbeitung
Behörden, z. B. Gericht, Finanzamt	– Verfahren im Rahmen des Versorgungsausgleichs – Abführung von Kapitalertragsteuer – Bearbeitung von Rentenbezugsmitteilungen
Beratungsunternehmen	– Unternehmensberatung
Inkasso-Unternehmen	– Forderungseinzug
IT- und Telekommunikations-Unternehmen, IT-Berater	– IT- und Telekommunikationsdienstleistungen – Beratung
Letter-Shops, Post- und Paketdienste, Druckereien	– Serienbrief-Erstellung – Druck und Versand
Markt- und Meinungsforschungsunternehmen	– Kundenzufriedenheitsbefragungen – Markt- und Meinungsforschung – Marketingaktivitäten
Rechtsanwälte	– Anwaltliche Leistungen
Reha-Dienste, Dienstleister für Hilfs- und Pflegeleistungen, Krankenhäuser, Mobilitätsdienstleister	– Assistance-Leistungen
Übersetzer	– Übersetzungen
Wirtschaftsauskunfteien	– Einholung von Auskünften bei Antragstellung und bei der Leistungsbearbeitung
Wirtschaftsprüfer	– Buchführung