

# Kundeninformationen für eine FondsRente Vario

der Provinzial NordWest Lebensversicherung Aktiengesellschaft  
(FV 30 Stand 01.05.2009)



## Inhaltsverzeichnis

- Allgemeine Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung
- Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für fondsgebundene Rentenversicherungen (zusätzliche Angaben)
- Besondere Bedingungen für den Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz mit erweitertem Leistungsumfang im Rahmen der fondsgebundenen Rentenversicherung
- Besondere Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung
- Informationen zu den Fonds
- Welche Steuerregelungen gelten für die private (auch fondsgebundene) Rentenversicherung?
- Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen - Fondsgebundene Rentenversicherung -
- Merkblatt zur Datenverarbeitung

---

**Provinzial NordWest  
Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft**  
Die Versicherung der Sparkassen  
Handelsregister Kiel HRB 5705  
St.-Nr. 5337 5914 0146  
Sophienblatt 33  
24097 Kiel

Vorstand:  
Ulrich Rüter (Vorsitzender)  
Gerd Borggrebe, Peter Hanus,  
Dr. Ulrich Lüxmann-Ellinghaus  
Vorsitzender des Aufsichtsrates:  
Volker Goldmann

**Postanschrift:**  
**Provinzial Nord Brandkasse  
Aktiengesellschaft**  
Landesdirektion der Provinzial  
NordWest Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft, 24097 Kiel  
Telefon 0431/603-4700  
Telefax 0431/603-2801  
[www.provinzial.de](http://www.provinzial.de)

Bankverbindung:  
HSH Nordbank AG  
BLZ 210 500 00  
Konto 52 001 929

# Allgemeine Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung

(Stand 01.01.2009)



Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

## Inhaltsverzeichnis

Welche Leistungen erbringen wir?	§ 1
Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	§ 2
Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz und wie ist das Versicherungsjahr festgelegt?	§ 3
Wie verwenden wir Ihre Beiträge?	§ 4
Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	§ 5
Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	§ 6
Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?	§ 7
Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	§ 8
Was geschieht, wenn ein Beitrag nicht rechtzeitig eingezogen werden kann?	§ 9
Sie wollen vor Beginn der Rentenzahlung den Fonds wechseln?	§ 10

In welchem Umfang können Sie eine Todesfallsumme neu einschließen oder eine vereinbarte Todesfallsumme ändern?	§ 11
Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen, beitragsfrei stellen oder die Beitragszahlung unterbrechen (Beitragspause)?	§ 12
Wie werden die Abschlusskosten verrechnet?	§ 13
Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	§ 14
Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	§ 15
Wer erhält die Versicherungsleistungen?	§ 16
Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?	§ 17
Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens?	§ 18
Welche Gebühren stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung, und welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten?	§ 19
Bis wann müssen uns gegenüber versicherungsvertragliche Ansprüche spätestens geltend gemacht werden?	§ 20
Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	§ 21
Wo ist der Gerichtsstand?	§ 22
Was passiert, wenn Fonds nicht mehr zur Verfügung stehen oder wenn bei Fonds Änderungen eintreten?	§ 23
Wann können die Beiträge und Leistungen angepasst werden?	§ 24
Wann können diese Bedingungen angepasst werden?	§ 25

## § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

### Was bietet die fondsgebundene Rentenversicherung?

- (1) Die fondsgebundene Rentenversicherung bietet vor Beginn der Rentenzahlung Versicherungsschutz unter unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung eines Sondervermögens (Anlagestock). Der Anlagestock wird gesondert von unserem übrigen Vermögen geführt und in Fondsanteilen der zur Auswahl stehenden Investmentfonds getrennt angelegt.

Mit Beginn der Rentenzahlung werden dem Anlagestock die auf Ihren Vertrag entfallenden Fondsanteile entnommen und der zugehörige Wert in unserem übrigen Vermögen - wie bei nicht-fondsgebundenen, konventionellen Rentenversicherungen - angelegt. Die Fondsbindung entfällt; die Höhe der lebenslangen Rente ist dann nicht mehr von der Fondsentwicklung abhängig.

- (2) Sie haben die Chance, bei Kurssteigerungen der Anteile der von Ihnen gewählten Investmentfonds einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgängen tragen Sie aber auch das Risiko der Wertminderung. Da die Wertentwicklung der Fondsanteile nicht voraussehbar ist, können wir den Wert der Leistung im Erlebensfall (Rente oder Kapitalabfindung) oder bei Kündigung nicht garantieren. Im Fall des Todes der versicherten Person vor Beginn der Rentenzahlung wird - sofern vereinbart - mindestens die vereinbarte Todesfallsumme fällig. Eine ungünstige Wertentwicklung der Anteile der von Ihnen gewählten Investmentfonds kann jedoch dazu führen, dass die Versicherung vorzeitig erlischt (vgl. § 4 Absatz 5).
- (3) Die Höhe der Versicherungsleistungen vor und bei Beginn der Rentenzahlung ist vom Wert der insgesamt gutgeschriebenen Fondsanteile (Deckungskapital) abhängig. Das Deckungskapital Ihrer Versicherung ergibt sich aus der Anzahl der auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile. Den Wert des Deckungskapitals Ihrer Versicherung ermitteln wir börsentäglich dadurch, dass die Anzahl der Fondsanteile Ihrer Versicherung mit dem von der Kapitalanlagegesellschaft veröffentlichten Rücknahmepreis eines Anteils des von Ihnen gewählten Investmentfonds multipliziert wird. Setzt sich das Deckungskapital Ihrer Versicherung aus Anteil

len mehrerer Fonds zusammen, ermitteln wir den Wert für jedes Teildeckungskapital getrennt.

### Welche Versicherungsleistung erbringen wir im Erlebensfall?

- (4) Die Rente wird erstmals fällig, wenn die versicherte Person den vereinbarten - im Versicherungsschein genannten - Rentenzahlungsbeginn erlebt. Sie können jedoch bereits während der im Versicherungsschein dokumentierten Abrufphase zu Beginn eines jeden Monats vorzeitig die Rentenzahlung abrufen. In diesem Fall wird die Rente erstmals zum Abruftermin fällig, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt.

Der Antrag auf Abruf der vorzeitigen Rentenzahlung muss mindestens vier Börsentage\*) vor dem gewünschten Abruftermin bei uns eingegangen sein. Andernfalls beginnt die Rentenzahlung erst am folgenden Monatsersten.

Die Höhe der Rente wird aus dem am letzten Börsentag\*) vor Beginn der Rentenzahlung vorhandenen Wert des Deckungskapitals und dem für diesen Abruftermin geltenden Rentenfaktor gemäß den Absätzen 6 und 7 berechnet. Erreicht diese Rente den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 nicht, zahlen wir eine Kapitalabfindung entsprechend Absatz 12.

Wir zahlen die Rente lebenslang, mindestens für die unabhängig vom Erleben garantierte Laufzeit der Rente (Rentengarantiezeit) zum Ersten eines jeden Monats. Die Rentengarantiezeit beginnt mit dem ersten Fälligkeitstermin der Rente.

### Rentensteigerung

- (5) Ist eine Steigerung der Renten nach Beginn der Rentenzahlung vereinbart, erhöht sich die jeweilige Rente jährlich um den vereinbarten Prozentsatz, erstmals zu Beginn des zweiten Jahres der Rentenzahlung.

### Rentenfaktoren

- (6) Im Versicherungsschein nennen wir Ihnen die aktuellen und die garantierten Rentenfaktoren. Rentenfaktoren geben an, welche Rente sich bei Beginn der Rentenzahlung in den einzelnen Jahren

**Provinzial NordWest  
Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft**  
Die Versicherung der Sparkassen  
Handelsregister Kiel HRB 5705  
St.-Nr. 5337 5914 0146  
Sophienblatt 33  
24097 Kiel

Vorstand:  
Ulrich Rüter (Vorsitzender)  
Gerd Borggrebe, Peter Hanus,  
Dr. Ulrich Lüxmann-Ellinghaus  
Vorsitzender des Aufsichtsrates:  
Volker Goldmann

**Postanschrift:  
Provinzial Nord Brandkasse  
Aktiengesellschaft**  
Landesdirektion der Provinzial  
NordWest Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft, 24097 Kiel  
Telefon 0431/603-4700  
Telefax 0431/603-2801  
www.provinzial.de

Bankverbindung:  
HSH Nordbank AG  
BLZ 210 500 00  
Konto 52 001 929

der Abrufphase je 10.000 Euro Wert des Deckungskapitals ergibt. Die garantierten Rentenfaktoren geben an, welche Rente sich je 10.000 Euro Wert des Deckungskapitals mindestens ergibt. Die aktuellen Rentenfaktoren sind mit den Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung\*\*) für den Rentenbezug berechnet. Bei Abschluss der Versicherung sind dies insbesondere die Sterbetafel DAV2004R und ein Rechnungszins in Höhe von 2,25 % p. a.

- (7) Vor Fälligkeit der ersten Rente können wir gemäß § 24 die aktuellen Rentenfaktoren herabsetzen.

#### Abgekürzte Rentenzahlung

- (8) Sie können zum vereinbarten Rentenzahlungsbeginn oder zu einem der Abruftermine verlangen, dass anstelle einer lebenslangen Rente eine im Rahmen der tariflichen Bestimmungen abgekürzte Rentenzahlung erfolgt und die Rentengarantiezeit neu festgelegt wird. Wir zahlen die abgekürzte Rente, solange die versicherte Person lebt, mindestens für die Rentengarantiezeit und längstens für die vereinbarte Rentenzahlungsdauer. Ihre Anforderung der abgekürzten Rentenzahlung muss spätestens zwei Monate vor dem gewünschten Beginn der Rentenzahlung bei uns eingegangen sein. Unter Berücksichtigung der Vertragsänderung wird der für diesen Rentenbeginntermin geltende aktuelle Rentenfaktor auf Basis unveränderter Rechnungsgrundlagen neu berechnet.

Wenn Sie die abgekürzte Rentenzahlung wählen, ist der Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung nicht möglich.

#### Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung zum Beginn der Rentenzahlung

- (9) Sie können bis zwei Monate vor dem Beginn der Rentenzahlung verlangen, dass zum ersten Fälligkeitstag der Rente (Einschlussstermin) eine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung mit einer namentlich zu nennenden Person als mitversicherte Person ohne Gesundheitsprüfung eingeschlossen wird, sofern der Einschlussstermin mindestens drei Jahre nach dem Beginn der Versicherung liegt.

Für die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung gelten die besonderen Bedingungen für die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung einschließlich der Anpassungen, die gemäß § 24 oder im Sinne des § 25 mit Wirkung für bestehende Verträge bis zum Einschlussstermin erfolgt sind.

Sollte vor dem Einschlussstermin die mitzuversichernde Person versterben, gilt dieses Recht als nicht ausgeübt.

Der Abruf der Rentenzahlung vor dem Einschlussstermin ist ausgeschlossen, es sei denn, Sie widerrufen Ihre Entscheidung für den Einschluss der Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung.

Bei Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung ist für die Zusatzversicherung kein gesonderter Beitrag zu entrichten. Stattdessen wird der für diesen Termin geltende aktuelle Rentenfaktor auf Basis unveränderter Rechnungsgrundlagen unter Berücksichtigung des zum Einschlussstermin erreichten rechnungsmäßigen Alters\*\*\*) der versicherten Personen neu bestimmt. Hierdurch vermindert sich die nach Absatz 4 zu zahlende Rente. Die Hinterbliebenenrente darf die verbleibende Rente nicht überschreiten und beide Renten müssen den Mindestbetrag, der in unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 festgelegt ist, erreichen.

#### Erhöhte Rente wegen Pflegebedürftigkeit

- (10) Sie können zum vereinbarten Rentenzahlungsbeginn oder zu einem der Abruftermine verlangen, dass anstelle der jeweiligen Rente eine erhöhte Rente wegen Pflegebedürftigkeit gezahlt wird.

Für die erhöhte Rente wegen Pflegebedürftigkeit gelten die bei Vertragsabschluss gültigen Allgemeinen Bedingungen für die sofort beginnende Rentenversicherung wegen Pflegebedürftigkeit einschließlich der Anpassungen, die gemäß § 24 oder im Sinne des § 25 mit Wirkung für bestehende Verträge bis zum Einschlussstermin erfolgt sind.

Voraussetzung für den Abruf der erhöhten Rente wegen Pflegebe-

dürftigkeit ist, dass die versicherte Person pflegebedürftig ist.

Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung, die ärztlich nachzuweisen sind, auf Dauer oder voraussichtlich für mindestens sechs Monate ununterbrochen im Bereich der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) in erheblichem Maße der Hilfe bedarf und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt.

Als Krankheit oder Behinderung gelten Verluste, Lähmungen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- und Bewegungsapparat, Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane, Störungen des Zentralnervensystems wie Antriebs-, Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen sowie endogene Psychosen, Neurosen oder geistige Behinderungen.

Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung umfassen folgende Verrichtungen:

- Körperpflege: Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung.
- Ernährung: mundgerechtes Zubereiten oder die Aufnahme von Nahrung.
- Mobilität: selbständiges Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung.
- Hauswirtschaftliche Versorgung: Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen.

Als Hilfe wird die Unterstützung, die teilweise oder vollständige Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder die Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen verstanden.

Der Hilfebedarf erreicht ein erhebliches Maß, wenn er mindestens einmal täglich für wenigstens zwei Verrichtungen der Grundpflege aus einem oder mehreren Bereichen besteht und der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, wöchentlich im Tagesdurchschnitt 90 Minuten, von denen auf die Grundpflege mindestens 45 Minuten entfallen, beträgt (dies entspricht der gesetzlichen Definition der Pflegestufe I gemäß § 15 Sozialgesetzbuch XI (Stand: 1.10.2007)).

Die erhöhte Rente wegen Pflegebedürftigkeit errechnet sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus der Kapitalabfindung gemäß Absatz 12 auf Basis der Rechnungsgrundlagen, die zu diesem Zeitpunkt bei der Berechnung der Deckungsrückstellung für die sofort beginnende Rente wegen Pflegebedürftigkeit zu verwenden sind, und unter Berücksichtigung des zu diesem Termin erreichten rechnungsmäßigen Alters der versicherten Personen. Die Rente wegen Pflegebedürftigkeit muss den Mindestbetrag, der in unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 festgelegt ist, erreichen.

#### Weitere Wahlrechte zum Beginn der Rentenzahlung

- (11) Zu Beginn der Rentenzahlung können Sie verlangen, dass
- die vereinbarte Rentengarantiezeit verlängert oder verkürzt wird,
  - im Rahmen der tariflichen Bestimmungen die Rentengarantiezeit ausgeschlossen und stattdessen vereinbart wird, dass bei Tod der versicherten Person nach Beginn der Rentenzahlung die Kapitalabfindung gemäß Absatz 12 abzüglich der bereits gezahlten ab Rentenbeginn vereinbarten Renten gezahlt wird. Der Einschluss einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung ist in diesem Fall nicht möglich.

Unter Berücksichtigung der Vertragsänderung wird der für diesen Termin geltende aktuelle Rentenfaktor auf Basis unveränderter Rechnungsgrundlagen neu berechnet.

#### Kapitalabfindung

- (12) Anstelle der Rentenzahlungen leisten wir zu Beginn der Rentenzahlung eine Kapitalabfindung, wenn die versicherte Person die

sen Termin erlebt und uns der Antrag auf Kapitalabfindung mindestens vier Börsentage\*) vor Beginn der Rentenzahlung zugegangen ist (Kapitalwahlrecht). Die Kapitalabfindung erbringen wir ebenfalls auf Basis des am letzten Börsentag\*) vor Beginn der Rentenzahlung vorhandenen Wertes des Deckungskapitals. Mit der Kapitalabfindung erlischt die Versicherung.

Anstelle der vollständigen Kapitalabfindung können Sie zum Beginn der Rentenzahlung auch eine Teilkapitalabfindung erhalten, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt. Die Teilkapitalabfindung mindert das für die Berechnung der lebenslangen Rente zur Verfügung stehende Deckungskapital. Eine Teilkapitalabfindung können Sie jedoch nur verlangen, wenn sowohl die Teilkapitalabfindung als auch die herabgesetzte lebenslange Rente jeweils den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 erreicht. Ihre Anforderung einer Teilkapitalabfindung muss uns mindestens vier Börsentage\*) vor dem maßgeblichen Termin zugegangen sein.

Stirbt die versicherte Person innerhalb der Rentengarantiezeit, kann eine Abfindung der noch ausstehenden Renten verlangt werden.

#### Teilauszahlung

- (13) Sie können einmal pro Kalenderjahr zu jedem Monatsersten eine Teilauszahlung verlangen, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt.

Der Antrag auf Teilauszahlung muss uns mindestens vier Börsentage\*) vor diesem Termin zugegangen sein. Die Teilauszahlung erbringen wir auf Basis des am letzten Börsentag\*) vor dem Teilauszahlungstermin vorhandenen Wertes des Deckungskapitals.

Die Teilauszahlung entnehmen wir dem Deckungskapital. Setzt sich das Deckungskapital Ihrer Versicherung aus Anteilen mehrerer Fonds zusammen, entnehmen wir den Betrag im Verhältnis der Werte der einzelnen Teildeckungskapitale den einzelnen Teildeckungskapitalen.

Die gegebenenfalls vereinbarte Todesfallsumme setzen wir im gleichen Verhältnis herab, wie sich das Deckungskapital durch die Entnahme der Teilauszahlung verringert. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer noch nicht abgelaufen, sind nach einer Teilauszahlung die Beiträge in unveränderter Höhe weiter zu entrichten.

Eine Teilauszahlung können Sie nur verlangen, wenn sowohl die Teilauszahlung als auch das verbleibende Deckungskapital jeweils den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 erreichen. Erreicht die verbleibende gegebenenfalls vereinbarte Todesfallsumme den Mindestwert nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 nicht, entfällt sie.

#### Welche Versicherungsleistung erbringen wir im Todesfall vor Beginn der Rentenzahlung?

- (14) Stirbt die versicherte Person vor Beginn der Rentenzahlung, erbringen wir den Wert des Deckungskapitals. Dabei erfolgt die Ermittlung des Wertes des Deckungskapitals zum zweiten Börsentag\*) nach Eingang der Meldung des Todesfalles. Sofern vereinbart, zahlen wir jedoch mindestens die vereinbarte Todesfallsumme.

#### Einmalige Kapitalentnahme nach Beginn der Rentenzahlung

- (15) Sie haben die Möglichkeit zu Beginn eines Versicherungsjahres - frühestens nach Ablauf des zweiten Rentenbezugsjahres und spätestens zu Beginn des letzten Versicherungsjahres der Rentengarantiezeit einmalig Kapital zu entnehmen, sofern Ihre Rentenversicherung eine Rentengarantiezeit umfasst und keine Hinterbliebenen-Zusatzversicherung eingeschlossen ist. Gleiches gilt bei einer Rentenversicherung mit Restkapitalrückgewähr, jedoch längstens bis zu dem Beginn des Versicherungsjahres, in dem im Todesfall letztmalig eine Restkapitalrückgewähr erfolgt.

Der Höchstentnahmebetrag entspricht dem Wert des Deckungskapitals für die noch nicht ausgezahlten vereinbarten Renten der

restlichen Rentengarantiezeit bzw. der Todesfallleistung. Der Mindestentnahmebetrag darf den Mindestwert der Kapitalentnahme nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängigen Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 nicht unterschreiten.

Nach einer Kapitalentnahme wird die Rente nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik aus dem Ihrer Versicherung noch zur Verfügung stehenden Kapital mit den für die Beitragskalkulation geltenden Rechnungsgrundlagen zum Kapitalentnahmezeitpunkt neu berechnet. Die erste neu berechnete Rente wird zum Kapitalentnahmezeitpunkt ausgezahlt. Das Recht auf Kapitalentnahme können Sie nur ausüben, wenn die sich nach der Kapitalentnahme ergebende Rente nicht höher als die vereinbarte Rente ist und den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 nicht unterschreitet.

Nach einer Kapitalentnahme entfallen die ursprünglich vereinbarte Todesfallleistung und das Recht zu einer weiteren Kapitalentnahme. Der Antrag auf Kapitalentnahme muss spätestens zwei Monate vor dem Entnahmetermin bei uns eingegangen sein.

#### Was gilt für die Auszahlung?

- (16) Nach Beginn der Rentenzahlung erbringen wir die Versicherungsleistungen in Euro. Vor Beginn der Rentenzahlung kann der Anspruchsberechtigte bei Kapitalleistungen statt der Auszahlung in Euro verlangen, dass wir die Anteile der von ihm gewählten Investmentfonds bis zur Höhe des vorhandenen Deckungskapitals übertragen. Über den Wert des Deckungskapitals hinausgehende Leistungen erbringen wir in Euro.

Das Wahlrecht auf Übertragung der Fondsanteile muss im Todesfall mit der Meldung des Todesfalles, bei Kündigung mit dem Kündigungsschreiben und bei Wahl der Kapitalabfindung, der Teilkapitalabfindung oder einer Teilauszahlung mit dem Antrag hierauf ausgeübt werden.

- (17) Wünscht der Anspruchsberechtigte die Übertragung von Fondsanteilen, erheben wir Übertragungskosten nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 1. Dadurch verringert sich die Anzahl der zu übertragenden Fondsanteile. Bruchteile von Fondsanteilen erbringen wir in Euro. Erreicht der Wert des Deckungskapitals den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 nicht, erbringen wir die Leistung in Euro.

#### § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Entscheidend für den Gesamtertrag des Vertrages vor Beginn der Rentenzahlung ist die Wertentwicklung des Anlagestockes, an der Sie unmittelbar beteiligt sind (vgl. § 1). Darüber hinaus beteiligen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Bei fondsgebundenen Versicherungen entstehen vor Beginn der Rentenzahlung keine Bewertungsreserven.

##### (1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

- (a) Vor Beginn der Rentenzahlung entstehen Überschüsse dann, wenn Sterblichkeit und Kosten niedriger sind als bei der Beitragskalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) angemessen beteiligt und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Sterblichkeit) grundsätzlich zu mindestens 75% und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50% (§ 4 Abs. 4 u. 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).

Nach Beginn der Rentenzahlung stammen die Überschüsse im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen des übrigen Vermögens (vgl. § 1 Absatz 1). Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgese-

hen sind (§ 3 Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden zunächst Mittel entnommen, die zur Finanzierung der vereinbarten Versicherungsleistungen benötigt werden. Den verbleibenden Betrag verwenden wir für die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen.

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere dann, wenn Lebenserwartung und Kosten niedriger sind als bei der Kalkulation der Rentenfaktoren angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung angemessen beteiligt. Satz 2 gilt entsprechend.

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen in Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet; diese werden Überschussverbände genannt. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben (verursachungsorientiertes Verfahren).

Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Nach Beginn der Rentenzahlung dient diese Rückstellung dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur ausnahmsweise und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56a Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) abweichen. Nach der derzeitigen Fassung des § 56a VAG können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

- (b) Nach § 252 Absatz 1 Ziffer 4 HGB sind die im Jahresabschluss ausgewiesenen Vermögensgegenstände vorsichtig zu bewerten und - soweit sie nicht zum Anlagestock (vgl. § 1 Absatz 1) gehören - höchstens mit ihren Anschaffungs- oder Herstellungskosten (§ 253 Absatz 1 HGB) bzw. - im Falle der in § 341c HGB genannten Kapitalanlagen - ihrem Nennbetrag anzusetzen. Übersteigt der Zeitwert der Kapitalanlagen ihren in der Bilanz ausgewiesenen Wert, entstehen Bewertungsreserven. Grundlage für die Berechnung der Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven sind die Bewertungsreserven des Teils der Kapitalanlagen, der durch die Beitragszahlungen zu Kapital bildenden Versicherungen mit Überschussbeteiligung entstanden ist (überschussbeteiligungsrelevante Bewertungsreserven). Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

Gemäß § 54 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) wird im Anhang zum Jahresabschluss der Zeitwert zum Schluss des Geschäftsjahres für die Gesamtheit der zum Anschaffungswert oder zum Nennwert ausgewiesenen Kapitalanlagen ebenso angegeben wie der bilanzierte Wert, der Zeitwert und die Bewertungsreserven des Teils der Kapitalanlagen, der in die Berechnung der Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven einzubeziehen ist. Die jährlich neu ermittelten Bewertungsreserven werden gemäß § 153 Absatz 3 VVG nach einem verursachungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet.

## (2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihrer Verträge

- (a) Ihre Versicherung gehört vor Beginn der Rentenzahlung zum Überschussverband Fondsgebundene Rentenversicherungen (Tarifwerk 2008) in der Bestandsgruppe Fondsgebundene Lebensversicherungen. Nach Rentenbeginn gehört Ihre Versiche-

rung zum Überschussverband Einzel-Rentenversicherungen (FR - Tarifwerk 2008) in der Bestandsgruppe Rentenversicherungen nach Einzeltarifen. In Abhängigkeit von der jeweiligen Zuordnung erhält Ihre Versicherung jährlich Überschussanteile. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird vom Vorstand auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

- (b) Während der Rentenzahlung wird Ihrem Vertrag jährlich ein Anteil an den überschussbeteiligungsrelevanten Bewertungsreserven gemäß Absatz 1 b mittels eines verursachungsorientierten Verfahrens rechnerisch zugeordnet. Zur Beteiligung an den Bewertungsreserven wird von diesem Anteil mindestens die Hälfte des auf die Jahresrente oder auf die gegebenenfalls fällige Versicherungsleistung entfallenden Betrages verwendet.
- (c) Die Bemessungsgrundlagen für die Überschussbeteiligung und die Verwendung der zugeteilten Überschüsse ergeben sich aus den als Anlage beigefügten "Bestimmungen zur Überschussbeteiligung". Diese sind Bestandteil dieser Bedingungen.

## (3) Höhe der künftigen Überschussbeteiligung

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor vor Beginn der Rentenzahlung ist dabei die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Nach Rentenbeginn ist die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts dominierend. Die absolute Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann daher nicht garantiert werden.

## § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz und wie ist das Versicherungsjahr festgelegt?

- (1) Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn wir die Annahme Ihres Antrages in Textform oder durch Aushändigung des Versicherungsscheins erklärt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch kein Versicherungsschutz. Mit Beginn des Versicherungsschutzes ist der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) zu zahlen (vgl. § 8 Absatz 2). Unsere Leistungspflicht entfällt bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 9 Absatz 3).
- (2) Ein Versicherungsjahr beginnt am Jahrestag des vereinbarten Beginns der Versicherung um 12 Uhr und endet am Jahrestag im folgenden Kalenderjahr um 12 Uhr. Während der Rentenbezugszeit beginnt ein Versicherungsjahr am Jahrestag des Beginns der Rentenzahlung um 12 Uhr und endet am Jahrestag im folgenden Kalenderjahr um 12 Uhr.

## § 4 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

- (1) Die für die Beitragskalkulation tariflich festgelegten Vertriebskosten ziehen wir als Vomhundertsatz von den Beiträgen ab. Der Anlagebeitrag ist der Teil eines jeden Beitrags, der nach Abzug der tariflich festgelegten Vertriebskosten verbleibt. Wir führen den Anlagebeitrag dem Anlagestock (vgl. § 1 Absatz 1) zum Zeitpunkt der Beitragsfälligkeit zu und rechnen ihn gemäß Absatz 3 in Anteile des von Ihnen gewählten Investmentfonds um. Haben Sie festgelegt, dass der Anlagebeitrag in mehreren Fonds angelegt werden soll, erfolgt die Aufteilung des Anlagebeitrags in dem vereinbarten Verhältnis.
- (2) Die für die Beitragskalkulation tariflich festgelegten Abschlusskosten entnehmen wir monatlich gleichmäßig dem Deckungskapital bis zum Ende des 5. Versicherungsjahres, längstens bis zum vereinbarten Beginn der Rentenzahlung. Die zur Deckung des versicherten Todesfallrisikos bestimmten, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Risikobeiträge und die tariflich festgelegten Verwaltungskosten entnehmen wir zu Beginn eines jeden Monats dem Deckungskapital. Setzt sich das Deckungskapital Ihrer Versicherung aus Anteilen mehrerer Fonds zusammen, entnehmen wir die Abschlusskosten, die Risikobeiträge und die Verwaltungskosten im Verhältnis der Werte der einzelnen Teildeckungskapitale.
- (3) Der Wert eines Fondsanteils richtet sich nach der Wertentwicklung des jeweiligen Fonds. Werden gemäß den Absätzen 1 und 2 Euro-Beträge dem Deckungskapital zugeführt bzw. entnommen, wird

bei der Umrechnung der Euro-Beträge in Fondsanteile bzw. umgekehrt der von der Kapitalanlagegesellschaft veröffentlichte jeweilige Rücknahmepreis der Fondsanteile zugrunde gelegt. Dabei ist für die Bewertung der Börsentag\*) maßgebend, der mit dem jeweiligen Zeitpunkt der Zuführung zum Deckungskapital bzw. der Entnahme aus dem Deckungskapital zusammenfällt oder ihm folgt.

- (4) Soweit die Erträge aus den im Anlagestock enthaltenen Fondsanteilen nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar den Fonds zu und erhöhen damit den Wert der jeweiligen Fondsanteile. Mit den ausgeschütteten Erträgen eines Fonds erwerben wir Anteile des gleichen Fonds, die wir unverzüglich im Verhältnis des zum Ausschüttungszeitpunkt vorhandenen Deckungskapitals des gleichen Fonds Ihrer Versicherung anteilig gutschreiben.
- (5) Eine ungünstige Wertentwicklung der Anteile der von Ihnen gewählten Investmentfonds kann dazu führen, dass die jeweiligen tariflich festgelegten Kosten und die Risikobeiträge dem Deckungskapital nicht mehr in voller Höhe entnommen werden können (vgl. Absatz 2). In diesem Fall erlischt die Versicherung zum Ende des Monats, in dem das Deckungskapital durch die Entnahme der jeweiligen tariflich festgelegten Kosten und der Risikobeiträge aufgebraucht wird. Wir werden Sie hierüber unverzüglich informieren.

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

- (1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Versicherungsschutz besteht insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod findet.
- (2) Bei Ableben der versicherten Person vor Beginn der Rentenzahlung in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegsereignissen beschränkt sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung allerdings auf die Auszahlung des Rückkaufwertes gemäß § 12 Absatz 2. Die Berechnung des Rückkaufwertes erfolgt dabei zum zweiten Börsentag\*) nach Eingang der Meldung des Todesfalles bei uns. § 12 Absatz 3 gilt entsprechend. Die Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn die versicherte Person während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegsereignissen stirbt, an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
- (3) Bei Ableben der versicherten Person vor Beginn der Rentenzahlung 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 beschränkt sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung auf die Auszahlung des Rückkaufwertes gemäß § 12 Absatz 2, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Die Berechnung des Rückkaufwertes erfolgt dabei zum zweiten Börsentag\*) nach Eingang der Meldung des Todesfalles bei uns. § 12 Absatz 3 gilt entsprechend. Absatz 2 Satz 2 bleibt unberührt.

#### § 6 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

- (1) Bei Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. seit Wiederherstellung der Versicherung drei Jahre vergangen sind.
- (2) Bei Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz vor Beginn der Rentenzahlung nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls beschränkt sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung auf die Auszahlung des Rückkaufwertes gemäß § 12 Absatz 2. Die Berechnung des Rückkaufwertes erfolgt dabei zum zweiten Börsentag\*) nach Eingang der Meldung des Todesfalles bei uns. § 12 Absatz 3 gilt entsprechend.
- (3) Vereinbaren Sie mit uns nachträglich eine Erhöhung der gegebenenfalls vereinbarten Todesfallsumme, gelten die Absätze 1 und 2

entsprechend.

#### § 7 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

##### Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Ist eine Todesfallsumme vereinbart oder eine Zusatzversicherung eingeschlossen, übernehmen wir den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Abschluss des Versicherungsvertrages gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht).
- (2) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

##### Rücktritt

- (3) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (vgl. Abs. 2) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- (4) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.
- (5) Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufwert gemäß § 12 Absätze 2 und 3. Darüber hinaus zahlen wir den Teil des laufenden Beitrags zurück, der auf den Teil der laufenden Versicherungsperiode nach Wirksamwerden der Rücktrittserklärung entfällt. Die Rückzahlung der gesamten Beiträge können Sie nicht verlangen.

##### Kündigung

- (6) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Haben weder Sie noch die versicherte Person die Anzeigepflichtverletzung zu vertreten, verzichten wir auf unser Kündigungsrecht.
- (7) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- (8) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (§ 12 Absatz 5).

##### Rückwirkende Vertragsanpassung

- (9) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben weder Sie noch die versicherte Person die Anzeigepflichtverletzung zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil; auf dieses Recht verzichten wir.
- (10) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.

##### Ausübung unserer Rechte

- (11) Wir müssen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend ma-

chen. 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. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

- (12) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- (13) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Abschluss des Vertrages ausüben, bei Eintritt des Versicherungsfalles während der ersten fünf Jahre auch nach Ablauf dieser Frist. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

#### Anfechtung

- (14) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmehemmung Einfluss genommen 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 5 gilt entsprechend.

#### Leistungserweiterung / Wiederherstellung der Versicherung

- (15) Die Absätze 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Absatz 13 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

#### Erklärungsempfänger

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

#### § 8 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

- (1) Die Beiträge zu Ihrer fondsgebundenen Rentenversicherung können Sie je nach Vereinbarung durch laufende Beiträge für jede Versicherungsperiode bis zum Ablauf der vereinbarten Beitragszahlungsdauer oder in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) entrichten. Versicherungsperiode vor Beginn der Rentenzahlung ist entsprechend der Beitragszahlungsweise ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr; bei Einmalbeitragsversicherungen ist die Versicherungsperiode ein Jahr.

Darüber hinaus können Sie bis zum Beginn der Abrufphase, weitere Beiträge (Zuzahlungen) entrichten, sofern die Summe der auf ein Kalenderjahr entfallenden Zuzahlungen den Höchstbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 nicht überschreitet. Die einzelne Zuzahlung darf den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 nicht unterschreiten. Für eventuelle Zuzahlungen außerhalb dieser Grenze müssen wir unsere Zustimmung gesondert erklären.

Eine gegebenenfalls vereinbarte Todesfallsumme wird durch eine Zuzahlung nicht erhöht.

Wir führen den Teil Ihrer Zuzahlung, der nicht zur Deckung der tariflich festgelegten Abschluss- und Vertriebskosten vorgesehen ist, (Anlagebeitrag) dem Anlagestock (vgl. § 1 Absatz 1) zu und rechnen ihn in Anteile des bzw. der von Ihnen für den Anlagebeitrag (vgl. § 4 Absatz 1) gewählten Investmentfonds um. Dabei ist für die Umrechnung in Anteile der Börsentag\*) maßgebend, der mit dem jeweiligen Zeitpunkt der Zuführung der Zuzahlung zum Deckungskapital zusammenfällt oder ihm folgt.

- (2) Der Einlösungsbeitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Ver-

sicherungsvertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

- (3) Die Beiträge können nur im Lastschriftverfahren gezahlt werden. Wir buchen sie jeweils bei Fälligkeit von dem uns angegebenen Konto ab. Zuzahlungen können nur im Lastschriftverfahren jeweils zum Monatsersten von dem uns angegebenen Konto abgebucht werden.
- (4) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.
- (5) Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

#### § 9 Was geschieht, wenn ein Beitrag nicht rechtzeitig eingezogen werden kann?

- (1) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt.

#### Einlösungsbeitrag

- (2) Wenn der Einlösungsbeitrag aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht rechtzeitig eingezogen werden kann, können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.
- (3) Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

#### Folgebeitrag

- (4) Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht rechtzeitig eingezogen werden kann, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Frist von mindestens zwei Wochen, bis zu deren Ende Sie uns eine Einziehung der rückständigen Beträge zu ermöglichen haben. Ist eine Einziehung erneut nicht möglich, wird die Versicherung nach Fristablauf in eine beitragsfreie umgewandelt, oder sie erlischt. Bei Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung gilt § 12 Absatz 5 sinngemäß. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

#### § 10 Sie wollen vor Beginn der Rentenzahlung den Fonds wechseln?

- (1) Sie können jederzeit verlangen, dass die künftig zu investierenden Anlagebeiträge (vgl. § 4 Absatz 1) vollständig oder teilweise in andere von uns im Rahmen dieser fondsgebundenen Rentenversicherung angebotene Fonds angelegt werden (Beitragsswitch).
- (2) Sie können jederzeit verlangen, dass das vorhandene fondsgebundene Deckungskapital vollständig oder teilweise in andere von uns im Rahmen dieser fondsgebundenen Rentenversicherung angebotene Fonds übertragen wird (Deckungskapitalshift). Hierzu wird der Wert des zu übertragenden Deckungskapitals ermittelt und in Anteile der anderen Fonds umgewandelt, wobei der von der Kapitalanlagegesellschaft veröffentlichte jeweilige Rücknahmepreis der Fondsanteile zugrunde gelegt wird. Die Übertragung erfolgt zu dem von Ihnen angegebenen Termin bzw. dem nächstfolgenden Börsentag\*), frühestens jedoch zum zweiten Börsentag\*) nach Eingang des Antrags auf Übertragung bei uns. Haben Sie keinen Zeitpunkt genannt, ist der zweite Börsentag\*) maßgebend, der auf den Eingang Ihres Schreibens folgt.
- (3) Für jeden Fondswechsel nach den Absätzen 1 und 2 gelten die in

unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 festgelegten Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen.

**§ 11 In welchem Umfang können Sie eine Todesfallsumme neu einschließen oder eine vereinbarte Todesfallsumme ändern?**

- (1) Solange laufende Beiträge gezahlt werden, haben Sie im Rahmen dieses Absatzes das Recht, eine Todesfallsumme ohne Gesundheitsprüfung einzuschließen oder - sofern bereits eine Todesfallsumme vereinbart ist - zu erhöhen.

Dieses Recht besteht nach Eintritt folgender Lebensereignisse bei der versicherten Person:

- Heirat
- Geburt eines Kindes oder Adoption eines minderjährigen Kindes.

Die Erhöhung und der Einschluss der Todesfallsumme sind nur im Rahmen unserer "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" möglich. Hierfür fallen Gebühren gemäß § 19 Absatz 1 an.

Wenn Sie von Ihrem Erhöhungsrecht Gebrauch machen möchten, müssen Sie die Erhöhung innerhalb von zwölf Monaten nach Eintritt des Ereignisses unter Vorlage eines entsprechenden Nachweises schriftlich beantragen. Ansonsten ist gegebenenfalls eine Gesundheitsprüfung erforderlich.

Das Recht auf Erhöhung endet, wenn die versicherte Person das 50. Lebensjahr vollendet hat.

- (2) Neben den in Absatz 1 geregelten Änderungsmöglichkeiten können Sie
- bei unveränderter Beitragszahlung die vereinbarte Todesfallsumme herabsetzen,
  - bei unveränderter Beitragszahlung mit unserer Zustimmung, die vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung abhängig ist, die vereinbarte Todesfallsumme heraufsetzen oder
  - bei unveränderter vereinbarter Todesfallsumme den Beitrag vermindern oder erhöhen.

Hierfür fallen Gebühren gemäß § 19 Absatz 1 an.

Die vereinbarte Todesfallsumme darf jedoch nur unter Einhaltung unserer "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 neu festgelegt werden.

- (3) Die in den Absätzen 1 und 2 geregelten Änderungsmöglichkeiten werden mit Wirkung zu Beginn eines Monats, frühestens des übernächsten Monats nach Eingang Ihrer Erklärung bei uns, wirksam.

**§ 12 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen, beitragsfrei stellen oder die Beitragszahlung unterbrechen (Beitragspause)?**

**Kündigung und Auszahlung des Rückkaufwertes**

- (1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit - jedoch nur vor Beginn der Rentenzahlung - schriftlich ganz oder teilweise kündigen. Die Kündigung wird zu dem von Ihnen angegebenen Kündigungstermin wirksam. Ist dieser bei Eingang des Kündigungsschreibens verstrichen oder haben Sie keinen Zeitpunkt genannt, gilt als Kündigungstermin der Tag, an dem das Kündigungsschreiben bei uns eingeht.

Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, ist diese Kündigung unwirksam, wenn die herabgesetzte Todesfallsumme, sofern eine solche vereinbart ist, das verbleibende Deckungskapital oder der verbleibende Beitrag unter den Mindestbetrag sinkt, der in unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 festgelegt ist.

- (2) Nach § 169 VVG haben wir nach Kündigung - soweit bereits entstanden - den Rückkaufwert zu erstatten. Dieser entspricht dem Wert des Deckungskapitals (vgl. § 1 Absatz 3). Den Wert des Deckungskapitals ermitteln wir zu dem Börsentag<sup>\*)</sup>, der mit dem nach Absatz 1 zutreffenden Zeitpunkt zusammenfällt bzw. ihm folgt, frühestens jedoch zum zweiten Börsentag<sup>\*)</sup> nach Eingang

des Kündigungsschreibens.

Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufwert abgezogen.

- (3) Den Rückkaufwert erbringen wir in Euro, wahlweise in Anteilen der von Ihnen gewählten Investmentfonds. Die Bestimmungen des § 1 Absätze 16 und 17 gelten entsprechend. Eine Auszahlung entfällt, wenn der Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 nicht erreicht wird; dies gilt nicht, wenn ein weiterer Zahlungsvorgang erfolgt.
- (4) Die Kündigung Ihrer Versicherung kann mit Nachteilen verbunden sein. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung können wir bei Kündigung in der Regel nur deutlich weniger als die Summe der gezahlten Beiträge erstatten, da dem Anlagestock nur die um die Vertriebskosten verminderten Beitragsteile zufließen (vgl. § 4 Absatz 1) und dem Deckungskapital monatlich die Abschlusskosten, die Verwaltungskosten und die Risikobeiträge entnommen werden (vgl. § 4 Absatz 2). Auch in den Folgejahren kann der Rückkaufwert insbesondere wegen der Abhängigkeit von der Kursentwicklung der jeweiligen Fondsanteile niedriger sein als die Summe der eingezahlten Beiträge.

**Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung**

- (5) Nach § 165 VVG können Sie bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung anstelle einer Kündigung nach Absatz 1 schriftlich verlangen, zum Schluss einer Versicherungsperiode von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall entfällt eine gegebenenfalls vereinbarte Todesfallsumme. Der Wert des Deckungskapitals (vgl. § 1 Absatz 3) mindert sich um rückständige Beiträge.

Bei der Entnahme wird der Rücknahmepreis eines Fondsanteils am letzten Börsentag<sup>\*)</sup> vor Umwandlung zugrunde gelegt.

Der Antrag auf Beitragsfreistellung muss vor dem Ende der jeweiligen Versicherungsperiode bei uns eingegangen sein. Anderenfalls erfolgt die Beitragsfreistellung zum nächstfolgenden Beitragsfälligkeitstermin.

Sofern das nach Beitragsfreistellung vorhandene Deckungskapital den Mindestwert nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 nicht erreicht, erhalten Sie den Rückkaufwert nach Absatz 2 und die Versicherung erlischt.

Anstelle einer vollständigen Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie auch eine teilweise Beitragsbefreiung verlangen. In diesem Fall setzen wir die ggf. vereinbarte Todesfallsumme im Verhältnis der Beitragsänderung herab. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie jedoch nur verlangen, wenn sowohl die herabgesetzte Todesfallsumme, das vorhandene Deckungskapital als auch der verbleibende Beitrag jeweils den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 erreicht.

Sowohl die vollständige als auch die teilweise Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung kann mit Nachteilen verbunden sein. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist der Wert des Deckungskapitals nach Beitragsfreistellung in der Regel deutlich niedriger als die Summe der gezahlten Beiträge, da dem Anlagestock nur die um die Vertriebskosten verminderten Beitragsteile zufließen (vgl. § 4 Absatz 1) und dem Deckungskapital monatlich die Abschlusskosten, die Verwaltungskosten und die Risikobeiträge entnommen werden (vgl. § 4 Absatz 2). Auch in den Folgejahren kann der Wert des Deckungskapitals nach Beitragsfreistellung insbesondere wegen der Abhängigkeit von der Kursentwicklung der jeweiligen Fondsanteile niedriger sein als die Summe der gezahlten Beiträge.

Eine vollständige oder teilweise Wiederaufnahme der Beitragszahlung vor dem ursprünglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn bis zur Höhe der zuletzt vor der Beitragsfreistellung gezahlten Beiträge ist jederzeit möglich. Eine Wiederaufnahme der Beitragszahlung ist nur möglich, wenn der Beitrag den Mindestbetrag nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 erreicht.

### Beitragspause

- (6) Anstelle einer Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung nach Absatz 5 können Sie bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung schriftlich verlangen, die Beitragszahlung zum Schluss einer Versicherungsperiode zu unterbrechen. In diesem Fall entfällt eine gegebenenfalls vereinbarte Todesfallsumme. Der Wert des Deckungskapitals (vgl. § 1 Absatz 3) mindert sich um rückständige Beiträge. Bei der Entnahme wird der Rücknahmepreis eines Fondsanteils am letzten Börsentag\*) vor Umwandlung zugrunde gelegt.

Die Beitragspause kann höchstens für zwei Jahre beantragt werden. Befinden Sie sich in der Elternzeit nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) oder haben Sie diese beantragt, kann die Beitragspause darüber hinaus für die Dauer der Elternzeit, höchstens jedoch für drei Jahre in Anspruch genommen werden. Als Nachweis der Elternzeit ist uns die schriftliche Bewilligung des Arbeitgebers einzureichen. Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Beitragspause ist, dass das vorhandene Deckungskapital den Mindestwert nach unseren "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" gemäß § 19 Absatz 3 erreicht.

Der Antrag auf die Beitragspause muss vor dem Ende der jeweiligen Versicherungsperiode bei uns eingegangen sein. Anderenfalls kann die Beitragspause erst zum nächstfolgenden Beitragsfälligkeitstermin in Anspruch genommen werden.

Bei Inanspruchnahme der Beitragspause entfällt - sofern vereinbart - eine planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen. Nach Ablauf der Beitragspause setzt die Beitragszahlung wieder ein. Anderenfalls erfolgt eine Beitragsfreistellung und Absatz 5 gilt sinngemäß.

### Beitragsrückzahlung

- (7) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

### § 13 Wie werden die Abschlusskosten verrechnet?

- (1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese so genannten Abschlusskosten (§ 43 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen RechVersV) sind bereits pauschal bei der Kalkulation der Beiträge berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.
- (2) Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschlusskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall und Kosten des Versicherungsbetriebes in der jeweiligen Versicherungsperiode und die Bildung der Deckungsrückstellung\*\*) aufgrund von § 25 Absatz 2 RechVersV in Verbindung mit § 169 Absatz 3 und 4 VVG bestimmt sind. Der zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.
- (3) Die Berechnung des Rückkaufwertes und die Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung erfolgen nach den Bestimmungen in § 12.

### § 14 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

- (1) Für Leistungen aus dem Versicherungsvertrag können wir die Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der versicherten Person verlangen.
- (2) Wir können vor jeder Rentenzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt.
- (3) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzuzahlen.

- (4) Stirbt die versicherte Person vor Beginn der Rentenzahlung und ist eine Todesfallsumme vereinbart, ist uns ferner ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat, vorzulegen. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.
- (5) Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
- (6) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.
- (7) Bei Leistungen in Fondsanteilen hat uns der Empfangsberechtigte ein Depot mitzuteilen, auf das wir die Anteile übertragen können. Für Kosten und Gefahrrtragung gilt Absatz 6 entsprechend.

### § 15 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

- (1) Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.
- (2) In den Fällen des § 16 Absatz 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

### § 16 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

- (1) Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei deren Fälligkeit erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.
- (2) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.
- (3) Sie können Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag auch abtreten oder verpfänden.
- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Rechten aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

### § 17 Wie können Sie den Wert Ihrer Versicherung erfahren?

- (1) Mindestens einmal im Vierteljahr wird der Wert der Fondsanteile in einer überregionalen Tageszeitung veröffentlicht; falls diese Veröffentlichung nicht erfolgen sollte, werden wir Sie schriftlich über den Wert der Fondsanteile informieren.
- (2) Sie erhalten jährlich von uns eine Mitteilung, der Sie den Wert der Fondsanteile sowie den Wert des Deckungskapitals entnehmen können; der Wert des Deckungskapitals wird in Fondsanteilen und in Euro aufgeführt.
- (3) Auf Wunsch geben wir Ihnen den Wert Ihrer Versicherung jederzeit an.

### § 18 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens?

Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens müssen Sie unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem

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

#### § 19 Welche Gebühren stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung, und welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten?

- (1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag (Gebühr) gesondert in Rechnung stellen. Die derzeit gültigen Gebühren können Sie den als Anlage beigefügten "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Bedingungen. Wir können Gebühren in angemessener Weise neu festlegen. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils schriftlich unterrichten.
- (2) Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abgeltungsbetrag bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.
- (3) Insbesondere aus Kostengründen gelten für Ihre Versicherung bestimmte tarifabhängige Begrenzungen. Die derzeit gültigen Begrenzungen können Sie den als Anlage beigefügten "Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen" entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Bedingungen. Wir können Begrenzungen in angemessener Weise neu festlegen. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils schriftlich unterrichten.

#### § 20 Bis wann müssen uns gegenüber versicherungsvertragliche Ansprüche spätestens geltend gemacht werden?

- (1) Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren innerhalb der gesetzlichen Frist von 3 Jahren (§ 195 Bürgerliches Gesetzbuch). Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist.
- (2) Lässt der Ansprucherhebende die Verjährungsfrist verstreichen, ohne dass er den Anspruch gerichtlich geltend macht, sind Ansprüche, soweit sie nicht bereits von uns anerkannt sind, ausgeschlossen.

#### § 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

#### § 22 Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- (2) Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

#### § 23 Was passiert, wenn Fonds nicht mehr zur Verfügung stehen oder wenn bei Fonds Änderungen eintreten?

- (1) Sollte eine Kapitalanlagegesellschaft die Ausgabe von Anteilen eines in Ihrer Versicherung enthaltenen Fonds zeitweilig beschränken, aussetzen oder endgültig einstellen, werden wir Sie unverzüglich schriftlich informieren.

Soweit Ihre laufende Beitragszahlung von dieser Änderung betroffen sein wird, werden wir Ihnen als Ersatz einen neuen Fonds vorschlagen. Der neue Fonds soll dabei in Anlageziel und Anlagepolitik dem bisherigen Fonds weitgehend entsprechen (Ersatzfonds). Sofern Sie unserem Vorschlag innerhalb von vier Wochen nach unserer Information nicht widersprechen, werden wir Ihre hiervon betroffenen Anlagebeiträge ab dem von uns genannten Termin frühestens nach Ablauf dieser Frist in den Ersatzfonds investieren.

Im Fall eines Widerspruchs müssen Sie uns einen anderen Ersatzfonds aus unserem Fondsangebot benennen. Die jeweils aktuelle Liste der Fonds, die Sie Ihrer Versicherung zugrunde legen können, ist bei uns jederzeit erhältlich. Kosten für Sie entstehen hierbei nicht.

Bei einer kurzfristigen Einstellung der Ausgabe von Fondsanteilen werden wir die Beiträge, die vor Ablauf dieser vier Wochen Frist fällig werden, in den von uns vorgeschlagenen Ersatzfonds investieren. Sie haben das Recht für diese Beiträge, einen kostenfreien Fondswechsel nach § 10 durchzuführen.

Sollte ein Fonds aufgelöst werden, gelten diese Regeln entsprechend. In diesem Fall wird jedoch auch der vorhandene Wert des Teildeckungskapitals auf den Ersatzfonds übertragen.

- (2) Treten hinsichtlich eines in Ihrer Versicherung enthaltenen Fonds andere erhebliche Änderungen ein, die wir nicht beeinflussen können, sind wir berechtigt, den betroffenen Fonds durch einen anderen Fonds zu ersetzen. Solche erheblichen Änderungen können beispielsweise eintreten, wenn die Kapitalanlagegesellschaft Gebühren einführt oder erhöht, die uns beim Fondseinkauf bzw. -verkauf belasten, sie die Kooperation mit uns beendet oder ihre vertraglichen Pflichten erheblich verletzt. Absatz 1 gilt entsprechend.

#### § 24 Wann können die Beiträge und Leistungen angepasst werden?

- (1) Vor Fälligkeit der ersten Rente sind wir zu einer Neufestsetzung des vereinbarten Beitrags für eine evtl. eingeschlossene Zusatzversicherung, der Risikobeiträge und der aktuellen Rentenfaktoren berechtigt, wenn
  - sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,
  - der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und
  - ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorstehenden Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

Nach Fälligkeit der ersten Rente sind wir unter den oben genannten Voraussetzungen zur Herabsetzung der Rente berechtigt.

Untergrenze für die aktuellen Rentenfaktoren sind die im Versicherungsschein genannten garantierten Rentenfaktoren. Untergrenze ist die aus dem garantierten Rentenfaktor ermittelte Rente.

Eine Neufestsetzung des Beitrags, der Risikobeiträge, der aktuellen Rentenfaktoren oder der Rente ist insoweit ausgeschlossen, als die Versicherungsleistungen zum Zeitpunkt der Erst- oder Neukalkulation unzureichend kalkuliert waren und ein ordentlicher und gewissenhafter Aktuar dies insbesondere anhand der zu diesem Zeitpunkt verfügbaren statistischen Kalkulationsgrundlagen hätte erkennen müssen.

- (2) Sie können verlangen, dass anstelle einer Erhöhung des Beitrags oder der Risikobeiträge nach Absatz 1 die Versicherungsleistungen entsprechend herabgesetzt werden. Bei einer beitragsfreien Versicherung sind wir unter den Voraussetzungen des Absatzes 1

zur Herabsetzung der Versicherungsleistungen berechtigt. Untergrenze ist die aus dem garantierten Rentenfaktor ermittelte Rente.

- (3) Die Neufestsetzung des Beitrags, der Risikobeiträge und Rentenfaktoren und die Herabsetzung der Versicherungsleistungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Herabsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

**§ 25 Wann können diese Bedingungen angepasst werden?**

- (1) Ist eine Bestimmung in unseren Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.
- (2) Die neue Regelung nach Absatz 1 wird zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.
- (3) Sollte eine Bestimmung dieses Bedingungswerkes ganz oder teilweise unwirksam sein, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

---

\*) Nähere Hinweise zu den für Ihre Versicherung zutreffenden Börsentagen finden Sie in den beigefügten Fondsinformationen. Setzt eine Kapitalanlagegesellschaft die Errechnung des Ausgabe- bzw. Rücknahmepreises sowie die Rücknahme der Anteile an dem maßgeblichen Börsentag aus, ist für die Bewertung der Anteile der nächste Börsentag maßgeblich, an dem ein Rücknahmepreis ermittelt wird.

\*\*) Eine Deckungsrückstellung müssen wir für jeden Versicherungsvertrag bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Deren Berechnung wird nach § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und § 341e und § 341f des Handelsgesetzbuches (HGB) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen geregelt.

\*\*\*) Das rechnungsmäßige Alter ist die Differenz zwischen dem betreffenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person.

# Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für fondsgebundene Rentenversicherungen (zusätzliche Angaben)

(Stand 01.01.2009)

Diese zusätzlichen Angaben ergänzen die Ihrer Versicherung zugrunde liegenden Allgemeinen und Besonderen Bedingungen.

## 1. Fondsgebundene Rentenversicherung

### 1.1 Laufende Überschussanteile vor Beginn der Rentenzahlung

#### 1.1.1 Ermittlung und Zuteilung der laufenden Überschussanteile

Jeweils zu Beginn eines Versicherungsmonats wird ein laufender Überschussanteil zugeteilt. Der laufende Überschussanteil setzt sich aus einem Risikoüberschussanteil für das Todesfallrisiko und einem sonstigen Überschussanteil zusammen. Bemessungsgröße ist für den

- Risikoüberschussanteil für das Todesfallrisiko der nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnete rechnungsmäßige Beitrag für das Todesfallrisiko in dem jeweiligen Versicherungsmonat;
- sonstigen Überschussanteil die Beitragssumme bzw. der Einmalbeitrag sowie bei beitragspflichtigen Versicherungen zusätzlich der monatlich zu zahlende Beitrag bzw. der auf einen Monat entfallende Beitragsanteil.

#### 1.1.2 Verwendung der laufenden Überschussanteile vor Beginn der Rentenzahlung

Die jeweils zugeteilten Überschussanteile werden in Fondsanteile umgewandelt und erhöhen das Deckungskapital der Versicherung. Dabei ist für die Bewertung der Börsentag\*) maßgebend, der mit dem Zuteilungstermin zusammenfällt oder ihm folgt.

Setzt sich das Deckungskapital der Versicherung aus Anteilen mehrerer Fonds zusammen, so wird der Überschussanteil entsprechend dem Verhältnis der Werte der Teildeckungskapitale zueinander den jeweiligen Teildeckungskapitalen zugeführt.

### 1.2 Überschussbeteiligung während der Rentenzahlung

Sie können vor Beginn der Rentenzahlung zwischen folgenden Überschussystemen für die Rentenbezugszeit wählen:

#### 1.2.1 Dynamikrentensystem

Die vereinbarte Rente wird jährlich, erstmals ein Jahr nach Beginn der Rentenzahlung, erhöht. Die durch die Erhöhung erreichte Rente ist ab diesem Zeitpunkt jeweils vereinbart. Die Rentenerhöhung wird jährlich neu in Prozent der vereinbarten Vorjahresrente festgesetzt.

Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, haben die Erhöhungsrenten die gleiche restliche Rentengarantiezeit wie die vereinbarte Rente und im Fall einer Kapitalentnahme gemäß § 1 der Allgemeinen Bedingungen werden die Erhöhungsrenten im gleichen Verhältnis wie die vereinbarte Rente herabgesetzt.

Wenn für den Todesfall die Rückzahlung der Kapitalabfindung abzüglich der bereits gezahlten Renten vereinbart ist, wird die versicherte Todesfallleistung durch die Erhöhungsrenten nicht verändert und im Fall einer Kapitalentnahme gemäß § 1 der Allgemeinen Bedingungen bleiben die Erhöhungsrenten unverändert.

#### 1.2.2 Zusatzrentensystem

Über die vereinbarte Rente hinaus wird eine der Höhe nach nicht garantierte Zusatzrente gezahlt. Die Zusatzrente ergibt sich nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres neu aus der Verrentung der Summe aus dem Deckungskapital für die vereinbarte Rente und der Rückstellung für die Zusatzrente. Diese Berechnung erfolgt mit der Sterbetafel, die zu diesem Zeitpunkt bei der Berechnung der Deckungsrückstellung\*\*) für die vereinbarte Rente zu verwenden ist, und mit einem Zinssatz 2. Ordnung (Rechnungszinssatz zuzüglich des für die Berechnung der Zusatzrente festgelegten Zinsüberschussanteilsatzes). Die Zusatzrente ist die Differenz zwischen der sich aus dieser Verrentung ergebenden Gesamtrente und der vereinbarten Rente. Die Höhe der Zusatzrente wird jeweils nur für ein Versicherungsjahr zugesichert.

Die Rückstellung für die Zusatzrente zu Beginn eines Versicherungsjah-

res ergibt sich ab dem zweiten Versicherungsjahr nach Beginn der Rentenzahlung aus ihrer Fortschreibung nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.

Infolge der jährlich neuen Festlegung kann die Zusatzrente steigen, unverändert bleiben oder auch sinken.

Sofern neben dem für die Berechnung der Zusatzrente festgelegten Zinsüberschussanteil ein weiterer Überschussanteilsatz erklärt ist, wird die Zusatzrente am Ende eines Versicherungsjahres entsprechend erhöht. Bemessungsgröße für diesen Überschussanteil ist die jeweilige Gesamtrente.

Ist eine Rentengarantiezeit vereinbart, hat die Zusatzrente die gleiche restliche Rentengarantiezeit wie die vereinbarte Rente.

Wenn für den Todesfall nach Rentenbeginn die Rückzahlung der Kapitalabfindung abzüglich der bereits gezahlten Renten vereinbart ist, wird die versicherte Todesfallleistung durch die Zusatzrente nicht verändert.

Im Fall einer Kapitalentnahme gemäß § 1 der Allgemeinen Bedingungen kann aus der Rückstellung für die Zusatzrente kein Kapital entnommen werden. Die neue Zusatzrente nach der Kapitalentnahme berechnet sich aus dem verbleibenden Deckungskapital der verminderten vereinbarten Rente und der Rückstellung für die Zusatzrente nach dem oben beschriebenen Verfahren.

## 2. Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz

Sofern ein Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz eingeschlossen ist, gelten dafür die nachfolgenden Regelungen zur Überschussbeteiligung:

Solange keine Berufsunfähigkeit vorliegt, wird zu Beginn eines jeden Versicherungsmonats ein Risikoüberschussanteil für das Berufsunfähigkeitsrisiko zugeteilt. Bemessungsgröße hierfür ist der nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnete rechnungsmäßige Beitrag für das Berufsunfähigkeitsrisiko in dem jeweiligen Versicherungsmonat.

Während der Dauer der Berufsunfähigkeit wird jeweils am Ende eines Versicherungsjahres ein laufender Überschussanteil zugeteilt. Am Ende des Versicherungsjahres, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist, wird der Überschussanteil zeitanteilig fällig. Bemessungsgröße für diesen laufenden Überschussanteil ist die mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnete Deckungsrückstellung für die Berufsunfähigkeits-Leistung am Zuteilungstermin.

Die jeweils zugeteilten Überschussanteile werden in Fondsanteile umgewandelt und erhöhen das Deckungskapital der Versicherung. Setzt sich das Deckungskapital der Versicherung aus Anteilen mehrerer Fonds zusammen, so wird der Überschussanteil entsprechend dem Verhältnis der Werte der Teildeckungskapitale zueinander den jeweiligen Teildeckungskapitalen zugeführt.

## 3. Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung

Für die Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung gelten dieselben Regelungen zur Überschussbeteiligung wie für die Hauptversicherung.

Im Zusatzrentensystem (siehe Ziffer 1.2.2) werden die Zusatzrente zur Hauptversicherungsrente und die Zusatzrente zur Hinterbliebenenrente derart bestimmt, dass die Zusatzrente zur Hinterbliebenenrente im Verhältnis zur Zusatzrente zur Hauptversicherungsrente genauso hoch ist wie die vereinbarte Hinterbliebenenrente zur vereinbarten Hauptversicherungsrente.

## 4. Vertragsindividuelle Kürzung der Überschussbeteiligung bei Reserveanpassung während der Rentenzahlung

Bei einem unerwartet starken Anstieg der Lebenserwartung sind wir verpflichtet, eine zusätzliche Deckungsrückstellung\*\*) zu stellen (Reserveanpassung), um die langfristige Erfüllbarkeit der vertraglichen Leistungen aus den Rentenversicherungen sicherzustellen. In diesem Fall sind wir berechtigt, vertragsindividuell die Überschussbeteiligung um benötigte Mittel für die Bildung der Zusatzrückstellung zu kürzen. Die

Kürzung können wir so lange vornehmen, bis die Summe der Kürzungen der Höhe der benötigten zusätzlichen Deckungsrückstellung\*\*) entspricht.

#### **5. Zuzahlungen**

Zuzahlungen sind am Überschuss beteiligt. Sie verändern die Bemessungsgröße für den sonstigen Überschussanteil.

---

\*) Nähere Hinweise zu den für Ihre Versicherung zutreffenden Börsentagen finden Sie in den bei Antragstellung ausgehändigten Fondsinformationen. Setzt die Kapitalanlagegesellschaft die Errechnung des Ausgabe- bzw. Rücknahmepreises sowie die Rücknahme der Anteile an dem maßgeblichen Börsentag aus, ist für die Bewertung der Anteile der nächste Börsentag maßgeblich, an dem ein Rücknahmepreis ermittelt wird.

\*\*) Eine Deckungsrückstellung müssen wir für jeden Versicherungsvertrag bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Deren Berechnung wird nach § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und § 341e und § 341f des Handelsgesetzbuches (HGB) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen geregelt.

# Besondere Bedingungen für den Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz mit erweitertem Leistungsumfang im Rahmen der fondsgebundenen Rentenversicherung



(Stand 01.01.2009)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

## Inhaltsverzeichnis

Welche Leistungen erbringen wir?	§ 1
Wann entsteht und wann endet der Anspruch auf Leistungen?	§ 2
Was ist Berufsunfähigkeit?	§ 3
Was ist Berufsunfähigkeit wegen Pflegebedürftigkeit?	§ 4
In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	§ 5

Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn die Leistung wegen Berufsunfähigkeit verlangt wird?	§ 6
Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?	§ 7
Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?	§ 8
Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?	§ 9
Welche Besonderheiten gelten für fondsgebundene Versicherungen mit Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz?	§ 10
Welche ergänzenden Bestimmungen gelten zur Überschussbeteiligung?	§ 11

### § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Wird die versicherte Person während der Dauer dieses Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutzes berufsunfähig im Sinne von § 3, erbringen wir - längstens für die vereinbarte Leistungsdauer - folgende Leistungen:

#### Beitragsbefreiung

Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die fondsgebundene Rentenversicherung, sofern für diese Beitragszahlungspflicht besteht.

Setzt nach Wegfall der Berufsunfähigkeit oder nach dem Ende der Leistungsdauer Ihre Beitragspflicht wieder ein, wird der Beitrag nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für die dann erreichten Versicherungsleistungen neu berechnet. Die Leistungsdauer bezeichnet den Zeitraum, bis zu dessen Ablauf wir längstens eine anerkannte Leistung erbringen.

- (2) Wird die versicherte Person während der Dauer dieses Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutzes wegen Pflegebedürftigkeit berufsunfähig (vgl. § 4), erbringen wir, auch wenn keine Berufsunfähigkeit im Sinne von § 3 vorliegt, dennoch - längstens für die vereinbarte Leistungsdauer - die in Absatz 1 genannten Leistungen.
- (3) Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

### § 2 Wann entsteht und wann endet der Anspruch auf Leistungen?

- (1) Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsleistungen entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit im Sinne der §§ 3 oder 4 eingetreten ist. Die Berufsunfähigkeit ist uns schriftlich zu melden. Eine frühzeitige Meldung erleichtert die Prüfung Ihrer Ansprüche. Wird uns die Berufsunfähigkeit innerhalb von drei Jahren nach ihrem Eintritt angezeigt, leisten wir ab dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt. Bei späterer Anzeige erbringen wir die Leistungen ab Beginn des Monats Ihrer Anzeige bei uns; zusätzlich leisten wir rückwirkend für drei Jahre. Diese Einschränkung gilt dann nicht, wenn die verspätete Anzeige ohne schuldhaftes Versäumen des Ansprucherhebenden erfolgt.
- (2) Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsleistungen erlischt, wenn Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nicht mehr vorliegt, wenn die versicherte Person stirbt oder bei Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer.
- (3) Geht die Leistungsdauer über die Dauer dieses Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutzes hinaus, können Ansprüche, die durch den Eintritt der Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Dauer dieses Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutzes entstanden sind, auch nach deren Ablauf geltend gemacht werden. Entsprechendes gilt, wenn eine innerhalb der Dauer dieses Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutzes fällig gewordene Leistung weggefallen ist (vgl. § 8) und nach Ablauf der Dauer dieses Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutzes erneut Berufsunfähigkeit aufgrund derselben Ursache eintritt. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entsteht

und erlischt jeweils zu den in den Absätzen 1 bis 3 genannten Zeitpunkten.

- (4) Während der Leistungsprüfung sind die Beiträge in voller Höhe weiterzuentrichten; wir werden diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen. Auf Antrag werden wir die bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht noch fällig werdenden Beiträge auch zinslos stunden. Besteht danach kein Leistungsanspruch, sind die gestundeten Beiträge in einem Betrag nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie mit uns in diesem Fall eine Rückzahlung in Raten über einen Zeitraum von bis zu 12 Monaten oder - sofern möglich - eine Verrechnung im Rahmen einer Vertragsänderung vereinbaren.

### § 3 Was ist Berufsunfähigkeit?

- (1) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen zu mindestens 50 % außerstande sein wird, ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, auszuüben.

Bei Selbstständigen, freiberuflich Tätigen und Gesellschaftern bzw. Angestellten mit Unternehmensleitungsbefugnis ist für Berufsunfähigkeit im Sinne von Satz 1 zusätzlich nachzuweisen, dass die versicherte Person auch bei möglicher und zumutbarer betrieblicher Umorganisation zu mindestens 50 % außerstande sein wird, ihren Beruf auszuüben. Zumutbar ist eine Umorganisation, wenn sie wirtschaftlich und betrieblich zweckmäßig ist, keinen erheblichen Kapitalaufwand erfordert und die versicherte Person eine unternehmensleitende Stellung behält, die der bisherigen wirtschaftlichen und sozialen Lebensstellung (vgl. Absatz 6) entspricht. Bei weisungsgebundenen Arbeitnehmern verlangen wir keine Umorganisation.

- (2) Kann nicht festgestellt werden, dass der Zustand im Sinne von Absatz 1 voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen andauern wird, hat er jedoch länger als sechs Monate ununterbrochen andauert, gilt dieser Zustand von Beginn an als Berufsunfähigkeit.
- (3) Hat die versicherte Person innerhalb der letzten 24 Monate vor dem Eintritt der Berufsunfähigkeit in dem zuletzt ausgeübten Beruf ihre berufliche Tätigkeit gewechselt, kann auch die davor ausgeübte berufliche Tätigkeit zur Prüfung herangezogen werden. Voraussetzung ist, dass der versicherten Person die zum Eintritt des Versicherungsfalles im zuletzt ausgeübten Beruf maßgeblichen Gesundheitsstörungen bereits bei Aufgabe der früheren beruflichen Tätigkeit bekannt waren und der Berufswechsel erfolgte, um durch ein verändertes Tätigkeitsspektrum einen höheren Grad der Berufsunfähigkeit zu erreichen. Hat die versicherte Person ihre berufliche Tätigkeit gerade wegen der Gesundheitsstörung, die später zur Berufsunfähigkeit führt, gewechselt und eine körperlich weniger belastende Tätigkeit aufgenommen (leidensbedingter Berufswechsel), bleibt die vor dem Berufswechsel ausgeübte Tätigkeit bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit maßgebend. Entspre-

**Provinzial NordWest  
Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft**  
Die Versicherung der Sparkassen  
Handelsregister Kiel HRB 5705  
St.-Nr. 5337 5914 0146  
Sophienblatt 33  
24097 Kiel

Vorstand:  
Ulrich Rüter (Vorsitzender)  
Gerd Borggrebe, Peter Hanus,  
Dr. Ulrich Lüxmann-Ellinghaus  
Vorsitzender des Aufsichtsrates:  
Volker Goldmann

**Postanschrift:  
Provinzial Nord Brandkasse  
Aktiengesellschaft**  
Landesdirektion der Provinzial  
NordWest Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft, 24097 Kiel  
Telefon 0431/603-4700  
Telefax 0431/603-2801  
www.provinzial.de

Bankverbindung:  
SHS Nordbank AG  
BLZ 210 500 00  
Konto 52 001 929

chendes gilt bei leidensbedingten Einschränkungen der beruflichen Tätigkeit. Bei Berufswechsel besteht keine Anzeigepflicht.

- (4) Übt die versicherte Person eine andere, ihrer bisherigen wirtschaftlichen und sozialen Lebensstellung (vgl. Absatz 6) entsprechende Tätigkeit tatsächlich aus, liegt keine Berufsunfähigkeit nach Absatz 1 bis 3 vor.
- (5) Auch nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben können Sie diesen Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz fortführen. Werden später Leistungen beantragt, wird bei einem vorübergehenden Ausscheiden der vor dem Ausscheiden zuletzt ausgeübte Beruf und die zu diesem Zeitpunkt erreichte Lebensstellung für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit herangezogen. Ein vorübergehendes Ausscheiden liegt vor, wenn - unabhängig vom Ausscheidungsgrund - bei Eintritt der Berufsunfähigkeit drei Jahre ab dem Ausscheiden noch nicht verstrichen sind. Nach einem dauerhaften Ausscheiden kommt es darauf an, dass die versicherte Person außerstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und ihrer wirtschaftlichen und sozialen Lebensstellung zum Zeitpunkt des Ausscheidens entspricht. Ein dauerhaftes Ausscheiden liegt vor, wenn bei Eintritt der Berufsunfähigkeit seit dem Ausscheiden mehr als drei Jahre verstrichen sind. Gesetzliche Elternzeit zählt immer als vorübergehendes Ausscheiden.
- (6) Die wirtschaftliche und soziale Lebensstellung ist gewahrt, wenn die berufliche Qualifikation, die berufliche Stellung, deren soziale Wertschätzung und die daraus bezogene Vergütung das bisherige Niveau nicht spürbar unterschreiten. Bei der Beurteilung der zumutbaren Minderung der Vergütung und der Wertschätzung berücksichtigen wir die Umstände des Einzelfalls.
- (7) Berufsunfähigkeit liegt ebenfalls vor, wenn und solange ein Träger der gesetzlichen Rentenversicherung in Deutschland eine Erwerbsunfähigkeit bzw. eine volle Erwerbsminderung allein aus medizinischen Gründen unbefristet anerkennt.

#### § 4 Was ist Berufsunfähigkeit wegen Pflegebedürftigkeit?

- (1) Berufsunfähigkeit wegen Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen so hilflos ist, dass sie bei einer der in Absatz 3 genannten Verrichtungen täglich die Hilfe einer anderen Person benötigt.
- (2) Kann nicht festgestellt werden, dass der Zustand im Sinne von Absatz 1 voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen andauern wird, hat er jedoch länger als sechs Monate ununterbrochen andauert, gilt dieser Zustand von Beginn an als Berufsunfähigkeit.
- (3) Bewertungsmaßstab für die Pflegebedürftigkeit sind die Art und der Umfang der erforderlichen täglichen Hilfe durch eine andere Person.

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim

Fortbewegen im Zimmer

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls - die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.

Aufstehen und Zu-Bett-Gehen

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.

Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße - nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.

Verrichten der Notdurft

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie

- sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann,

- ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

Besteht allein eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Windeln oder speziellen Einlagen ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor.

- (4) Unabhängig von diesen Einschränkungen liegt Berufsunfähigkeit wegen Pflegebedürftigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge einer seelischen Erkrankung oder geistigen Behinderung sich oder andere gefährdet und deshalb zumindest täglicher Beaufsichtigung bedarf.

#### § 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Sofern nichts anderes vereinbart ist, leisten wir nicht, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- a) durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch die versicherte Person;
- b) durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- c) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse. Wir werden jedoch leisten, wenn die Berufsunfähigkeit während eines Aufenthalts der versicherten Person außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verursacht wurde und sie an den kriegerischen Ereignissen nicht aktiv beteiligt war;
- d) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Buchstabe c bleibt unberührt;
- e) durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Einrichtung tätig wurde;
- f) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten;
- g) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben.

#### § 6 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn die Leistung wegen Berufsunfähigkeit verlangt wird?

- (1) Wird die Leistung wegen Berufsunfähigkeit verlangt, sind uns unverzüglich auf Kosten des Ansprucherhebenden folgende Unterlagen einzureichen:
- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
- b) ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über die Auswirkungen im Hinblick auf eine Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit;
- c) Unterlagen über den Beruf der versicherten Person, deren Stellung und Tätigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit, über Einkünfte aus der beruflichen Tätigkeit sowie über die eingetretenen Veränderungen;
- d) bei Berufsunfähigkeit wegen Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.
- (2) Wir können außerdem - dann allerdings auf unsere Kosten - weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise - auch über die wirtschaftlichen Ver-

hältnisse und ihre Veränderungen - verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir auch die Reise- und Übernachtungskosten in angemessener Höhe. Die versicherte Person hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten sowie Pflegeheime, bei denen sie in Behandlung oder in Pflege war oder sein wird, sowie pflegende Personen, andere Personenversicherer und gesetzliche Krankenkassen sowie Berufsgenossenschaften und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

- (3) Lässt die versicherte Person operative Behandlungsmaßnahmen, die der behandelnde oder untersuchende Arzt anordnet oder empfiehlt, nicht durchführen, hat dies keinen Einfluss auf die Feststellung und Anerkennung von Berufsunfähigkeitsleistungen. Die versicherte Person ist jedoch verpflichtet, zumutbaren - sach- und fachkundigen - ärztlichen Anordnungen oder Empfehlungen Folge zu leisten. Zumutbar sind Maßnahmen, die nicht mit Gefahren oder besonderen Schmerzen verbunden sind und Aussicht auf wesentliche Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigung bieten. Dazu zählen z. B. das Einhalten einer medizinisch begründeten Diät, die Teilnahme an Kur- und Rehamaßnahmen, die Einnahme verordneter Medikamente, die Verwendung von Seh- und Hörhilfen sowie orthopädischer und anderer medizinisch-technischer Hilfen, die Durchführung logopädischer oder physiotherapeutischer Behandlungen.

#### § 7 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir, ob und ab wann wir eine Leistungspflicht anerkennen. Diese Erklärung werden wir innerhalb von vier Wochen nach Vorliegen aller entscheidungserheblichen Unterlagen (vgl. § 6) abgeben. Dabei werden wir kein zeitlich begrenztes Anerkenntnis aussprechen. Wir werden Sie während der Prüfung alle sechs Wochen über den Sachstand informieren und zeitnah fehlende Unterlagen anfordern.

#### § 8 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?

- (1) Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 3 Absatz 4 ausübt.
- (2) Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte (z. B. ausführliche Berichte der behandelnden Ärzte, Unterlagen über eine ausgeübte Tätigkeit der versicherten Person sowie Einkünfte aus dieser Tätigkeit) und einmal jährlich umfassende Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen des § 6 Absatz 2 gelten entsprechend.
- (3) Eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder den Wegfall der Berufsunfähigkeit wegen Pflegebedürftigkeit sowie eine Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.
- (4) Liegt Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nicht mehr vor, stellen wir unsere Leistungen ein. Die Einstellung teilen wir dem Versicherungsnehmer unter Darlegung der Gründe mit; sie wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang dieser Mitteilung wirksam. Gleichzeitig muss die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden, sofern die vereinbarte Beitragszahlungsdauer noch nicht abgelaufen ist.

#### § 9 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 6 oder § 8 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchshebenden vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhält-

nis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie, die versicherte Person oder der Anspruchshebende die Mitwirkungspflicht nur leicht fahrlässig verletzt haben. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung bleibt jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Auf die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben (§ 28 Abs. 4 VVG). Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Vorlage sämtlicher erforderlicher Unterlagen entsprechend dieser besonderen Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

#### § 10 Welche Besonderheiten gelten für fondsgebundene Versicherungen mit Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz?

##### Grundsätze

- (1) Der Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz bildet mit der fondsgebundenen Versicherung, zu der er abgeschlossen worden ist eine Einheit; er kann ohne die zugehörige fondsgebundene Versicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens ab Beginn der Rentenzahlung erlischt der Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz. Es wird kein Rückkaufswert fällig.
- (2) Die zur Deckung des versicherten Berufsunfähigkeitsrisikos bestimmten, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Risikobeiträge entnehmen wir zu Beginn eines jeden Monats dem Deckungskapital der fondsgebundenen Versicherung. Setzt sich das Deckungskapital Ihrer fondsgebundenen Versicherung aus Anteilen mehrerer Fonds zusammen, entnehmen wir die Risikobeiträge im Verhältnis der Werte der einzelnen Teildeckungskapitale.
- (3) Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht aus dem Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz berechnen wir die Leistung aus der fondsgebundenen Versicherung (Rückkaufswert bzw. beitragsfreie Versicherungsleistung und Überschussbeteiligung der fondsgebundenen Versicherung) so, als ob Sie den Beitrag unverändert weitergezahlt hätten.

##### Beendigung des Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutzes

- (4) Sofern keine anerkannten oder festgestellten Ansprüche aus dem Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz bestehen, können Sie diesen für sich allein kündigen. Es ergibt sich kein Rückkaufswert.
- (5) Eine einmalige Kapitalzahlung zur Abfindung anerkannter oder festgestellter Ansprüche aus dem Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz können Sie nicht verlangen.

##### Versicherungsbedingungen

- (6) Soweit in diesen Besonderen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

#### § 11 Welche ergänzenden Bestimmungen gelten zur Überschussbeteiligung?

- (1) Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) an den Überschüssen, die jährlich im Rahmen unseres handelsrechtlichen Jahresabschlusses festgestellt werden.

Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Die Bemessungsgrundlagen für die Beteiligung am Überschuss und die Verwendung der Überschussanteile ergeben sich aus den beigefügten Bestimmungen zur Überschussbeteiligung (zusätzliche Angaben). Die Bestimmungen zur Überschussbeteiligung sind Bestandteil dieser Bedingungen.

- (2) Die Beiträge für den Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz sind so kalkuliert, dass die zu erwartenden Aufwendungen für Leistungsfälle und Kosten gedeckt werden können, ohne dass darüber hinaus ein Kapitalbetrag angespart wird, der bei Erleben des Ablaufs der Versicherung ausbezahlt wäre. Weil aus den Beiträgen für den Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz keine Beiträge zur nachhaltigen Bildung von Kapitalanlagen zur Verfügung stehen, entfallen bei einer gemäß § 153 Absatz 3 VVG vorzunehm-

menden verursachungsorientierten Zuordnung der in den Kapitalanlagen enthaltenen Bewertungsreserven keine Bewertungsreserven auf den Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz. Daher erfolgt hierfür keine Beteiligung an den Bewertungsreserven.

- 
- \*) Das erreichte rechnungsmäßige Alter der versicherten Person ergibt sich aus der Summe von rechnungsmäßigem Eintrittsalter für die Hauptversicherung (vgl. Versicherungsantrag) und ihrer abgelaufenen Dauer zum Erhöhungstermin.

# Besondere Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung

(Stand 01.01.2009)



Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

## Inhaltsverzeichnis

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

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

Der Beitrag für diese Versicherung erhöht sich jeweils

- im gleichen Verhältnis wie der Höchstbeitrag in der allgemeinen Rentenversicherung, mindestens jedoch um jährlich 5 % des jeweiligen Vorjahresbeitrags

oder

- um einen bei Vertragsabschluss vereinbarten Prozentsatz. Dabei wird die Erhöhung immer vom jeweiligen Vorjahresbeitrag berechnet.

Der vereinbarte Erhöhungsmaßstab wird im Versicherungsschein genannt.

### § 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich die Beiträge?

- (1) Die Erhöhungen des Beitrags erfolgen jeweils zu Beginn des Versicherungsjahres. Ist als Erhöhungsmaßstab der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung vereinbart, so ist das Verhältnis zwischen dem Höchstbeitrag am jeweiligen Erhöhungstermin und dem Höchstbeitrag zu Beginn des vorangegangenen Versicherungsjahres maßgeblich.
- (2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.
- (3) Die letzte Beitragserhöhung erfolgt fünf Jahre vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer, spätestens jedoch, wenn die versicherte Person das rechnerische Alter\*) von 65 Jahren erreicht.

### § 3 Wie wirkt sich die planmäßige Erhöhung der Beiträge auf die Versicherungsleistungen aus?

- (1) Der Erhöhungsbeitrag bewirkt - nach Abzug der tariflich festgelegten Vertriebskosten - eine Erhöhung des Anlagebeitrags (vgl. § 4 der Allgemeinen Bedingungen) und somit eine Erhöhung der Anzahl der auf Ihre Versicherung entfallenden Fondsanteile (Deckungskapital).
- (2) Eine gegebenenfalls vereinbarte Todesfallsumme wird durch die Beitragserhöhung nicht erhöht. Eine Gesundheitsprüfung findet im Rahmen dieser planmäßigen Beitragserhöhung nicht statt.

Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich die Beiträge? § 2

Wie wirkt sich die planmäßige Erhöhung der Beiträge auf die Versicherungsleistungen aus? § 3

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

Wann werden Erhöhungen ausgesetzt? § 5

- (3) Ist ein Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz eingeschlossen, werden dessen Versicherungsleistungen im gleichen Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht, solange für den Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutz Beitragszahlungspflicht besteht.

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

- (1) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen und Besonderen Bedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Entsprechende Anwendung findet auch der Paragraph "Wie werden die Abschlusskosten verrechnet?" der Allgemeinen Bedingungen.
- (2) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen in den Paragraphen der Allgemeinen und Besonderen Bedingungen, die im Zusammenhang mit der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht und der Selbsttötung genannt werden, nicht erneut in Lauf. Die Erhöhungen sind wie die vereinbarte Grundversicherung an den Überschüssen beteiligt.

### § 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

- (1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des zweiten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen.
- (2) Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.
- (3) Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.

\*) Das erreichte rechnerische Alter der versicherten Person ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr, in dem der Erhöhungsteil in Kraft tritt, und dem Geburtsjahr der versicherten Person.

# Informationen zu den Fonds

(Stand 01.05.2009)



Entsprechend der unter "Fondsauswahl" getroffenen Vereinbarung wird der Anlagebeitrag einem oder mehreren der folgenden Fonds zugeführt:

## DekaStruktur: 4

DekaStruktur: 4 Ertrag  
DekaStruktur: 4 ErtragPlus  
DekaStruktur: 4 Wachstum  
DekaStruktur: 4 Chance  
DekaStruktur: 4 ChancePlus

Anlageschwerpunkt: Strukturierte Anlage in Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds  
Die zunehmende Internationalisierung und Globalisierung der Kapitalmärkte führen zu einem immer komplexer werdenden Umfeld der Geldanlage. Zusätzlich wird das Angebot an Anlagemöglichkeiten immer unüberschaubarer. Dieses Umfeld erschwert eine an den Anlagebedürfnissen ausgerichtete Kapitalanlage.

Bequemer geht es mit einem Dachfonds: Ein Dachfonds ist ein Investmentfonds, dessen Dachfondsmanagement unter einer Vielzahl von Investmentfonds diejenigen auswählt, die langfristig am profitabelsten erscheinen, um dann gezielt in diese Fonds (Zielfonds) zu investieren. So mit bündelt das Dachfondsmanagement die interessanten Märkte und Branchen in einem Investment / Dachfonds und passt die Fondszusammensetzung den langfristigen Kapitalmarktrends an. Gleichzeitig kommt der Anleger in den Genuss eines doppelten Managements: Die Fondsmanager der so genannten Zielfonds sind wiederum Spezialisten in ihren Marktsegmenten. Sie beobachten und analysieren ständig die jeweiligen Märkte und schichten das Fondsvermögen bei Bedarf in aussichtsreichere Einzelwerte um. Durch den Erwerb eines einzelnen Dachfonds erhält ein Anleger ein unter Risiko- / Ertragsgesichtspunkten sinnvoll strukturiertes Portfolio aus verschiedenen national und international angelegten Aktien- und Rentenfonds.

### DekaStruktur: 4

DekaStruktur: 4 ist als Umbrellafonds mit den fünf verschiedenen Teilfonds DekaStruktur: 4 Ertrag, DekaStruktur: 4 ErtragPlus, DekaStruktur: 4 Wachstum, DekaStruktur: 4 Chance, DekaStruktur: 4 ChancePlus in Luxemburg aufgelegt worden. Bei diesen Fonds handelt es sich um Dachfonds, die sich im Wesentlichen durch eine unterschiedlich hohe Aktienfondsquote im Dachfondsvermögen unterscheiden. Somit erhält jeder Teilfonds seine individuelle Fondsstruktur und ein spezifisches Risiko- und Ertragsprofil.

Verwaltungsgesellschaft: Deka International S.A., Luxemburg  
Depotbank: DekaBank Deutsche Girozentrale  
Luxembourg S.A., Luxemburg

Der Anteilwert wird für jeden Teilfonds an jedem Tag berechnet, der sowohl in Luxemburg als auch in Frankfurt am Main Börsentag ist.

### Anlageziel des Teilfonds **DekaStruktur: 4 Ertrag**

Bei dem Teilfonds Ertrag steht die Kontinuität eines konstanten Kapitalwachstums im Mittelpunkt der Anlagepolitik. Der hohe Rentenfondsanteil

soll eine stabile Wertentwicklung sichern. Aktienfonds werden im Rahmen der Anlagestrategie nicht berücksichtigt. Somit bietet DekaStruktur: 4 Ertrag bei einem mittel- bis langfristigen Anlagehorizont die Möglichkeit, stetige Erträge zu erzielen.

Vertriebsprovision: 0,30 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,40 % p.a.\*)  
ISIN: LU0185900262

### Anlageziel des Teilfonds **DekaStruktur: 4 ErtragPlus**

Bei dem Teilfonds ErtragPlus steht ein konstantes Kapitalwachstum im Mittelpunkt der Anlagepolitik. Der hohe Rentenfondsanteil soll die Stabilität der Wertentwicklung sichern, während die Aktienfondsbeimischung (je Marktlage zwischen 10 und 30 %) für die Chance auf eine höhere Rendite steht. Somit bietet DekaStruktur: 4 ErtragPlus bei einem mittel- bis langfristigen Anlagehorizont die Möglichkeit, stetige Erträge zu erzielen.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,50 % p.a.\*)  
ISIN: LU0185900692

### Anlageziel des Teilfonds **DekaStruktur: 4 Wachstum**

DekaStruktur: 4 Wachstum strebt ein ausgewogenes Verhältnis von Renten- und Aktienfonds (je Marktlage zwischen 20 und 60 %) an. Hierdurch bietet DekaStruktur: 4 Wachstum bei einem mittel- bis langfristigen Anlagehorizont die Möglichkeit, eine attraktive Rendite zu erzielen.

Vertriebsprovision: 0,50 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,75 % p.a.\*)  
ISIN: LU0185900775

### Anlageziel des Teilfonds **DekaStruktur: 4 Chance**

DekaStruktur: 4 Chance nutzt das Ertragspotenzial von internationalen Aktienfonds, woraus höhere Kursschwankungen resultieren können. Der Aktienfondsanteil liegt abhängig von der jeweiligen Marktlage zwischen 40 und 100 %. Hierdurch bietet DekaStruktur: 4 Chance bei einem langfristigen Anlagehorizont die Möglichkeit, ein überdurchschnittliches Kapitalwachstum zu erzielen.

Vertriebsprovision: 0,60 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,90 % p.a.\*)  
ISIN: LU0185901070

### Anlageziel des Teilfonds **DekaStruktur: 4 ChancePlus**

DekaStruktur: 4 ChancePlus investiert zu rund 100 % in Aktienfonds. Eine Investition in Rentenfonds ist ausgeschlossen und es besteht die Möglichkeit kurzfristig in Geldmarktnahe Anlagen auszuweichen. Es wird das Ertragspotenzial von internationalen Aktienfonds genutzt, woraus stärkere Kursschwankungen resultieren können. Es besteht jedoch bei DekaStruktur: 4 ChancePlus die Möglichkeit, bei einem langfristigen Anlagehorizont ein überdurchschnittliches Kapitalwachstum zu erzielen.

Vertriebsprovision: 0,70 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 1,00 % p.a.\*)  
ISIN: LU0185901153

\*) Verwaltungsvergütung auf Kooperationspartneranteil

Provinzial NordWest  
Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft  
Die Versicherung der Sparkassen  
Handelsregister Kiel HRB 5705  
St.-Nr. 5337 5914 0146  
Sophienblatt 33  
24097 Kiel

Vorstand:  
Ulrich Rüter (Vorsitzender)  
Gerd Borggrebe, Peter Hanus,  
Dr. Ulrich Lüxmann-Ellinghaus  
Vorsitzender des Aufsichtsrates:  
Volker Goldmann

Postanschrift:  
Provinzial Nord Brandkasse  
Aktiengesellschaft  
Landesdirektion der Provinzial  
NordWest Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft, 24097 Kiel  
Telefon 0431/603-4700  
Telefax 0431/603-2801  
www.provinzial.de

Bankverbindung:  
HSH Nordbank AG  
BLZ 210 500 00  
Konto 52 001 929

## Deka-ZielGarant (Höchststand-Garantiefonds)

Deka-ZielGarant 2018-2021  
Deka-ZielGarant 2022-2025  
Deka-ZielGarant 2026-2029  
Deka-ZielGarant 2030-2033  
Deka-ZielGarant 2034-2037  
Deka-ZielGarant 2038-2041  
Deka-ZielGarant 2042-2045  
Deka-ZielGarant 2046-2049  
Deka-ZielGarant 2050-2053

Anlageziel: Das Hauptziel der Anlagepolitik von Deka-ZielGarant besteht in der Erwirtschaftung eines mittel- bis langfristigen Kapitalwachstums. Es ist pro Teilfonds keine prozentuale Beschränkung von Aktien-, Renten- oder Geldmarktfonds vorgesehen.

Die Anlage des Fondsvermögens der einzelnen Teilfonds erfolgt nach dem Grundsatz der Risikostreuung. Als strukturierte Anlage erfolgt eine Aufteilung in Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds.

Der Deka-ZielGarant garantiert, dass der Anteilwert des jeweiligen Teilfonds drei Jahre vor Ende der Laufzeit dieses Teilfonds dem jeweils höchsten Stand entspricht, den dieser Teilfonds bis dahin an einem vorgegebenen monatlichen Stichtag erreicht hat.

Ferner wird durch den Deka-ZielGarant garantiert, dass der Anteilwert des jeweiligen Teilfonds jeweils am Ende der letzten vier Geschäftsjahre ("Garantiertermine") dieses Teilfonds dem höchsten Stand entspricht, der jemals an einem Stichtag während der Laufzeit des jeweiligen Teilfonds bis dahin ermittelt wurde.

Die Deka-ZielGarant Teilfonds geben jeweils eine Höchststand-Garantie zu den oben genannten Garantierterminen. Es handelt sich um eine rechtlich verbindliche Garantie, die von der Deka International S.A., Luxemburg gegeben wird. Einen etwaigen Differenzbetrag wird die Verwaltungsgesellschaft aus eigenen Mitteln in das Fondsvermögen einzahlen.

Führen steuerliche Änderungen während der Laufzeit des jeweiligen Teilfonds dazu, dass Kapital, Zinsen und/oder Erträge aus Investmentanteilen dem jeweiligen Teilfonds nicht zufließen, ermäßigt sich der jeweils garantierte Anteilwert um den Betrag, den diese Differenz pro Anteil einschließlich entgangener markt- und laufzeitgerechter Zinsen ausmacht.

Höchststandstichtage während der Laufzeit des jeweiligen Teilfonds sind der erste Bankarbeitstag eines jeden Monats in Frankfurt am Main und Luxemburg. Der Deka-ZielGarant kann einen Kapitalerhalt zu den Garantierterminen nur für Beiträge garantieren, welche zu einem Höchststandstichtag investiert werden. Deshalb werden wir Beitragsteile, die zur Investition in Garantiefonds bestimmt sind, stets zu dem Höchststandstichtag investieren, der auf die Beitragsfälligkeit folgt oder mit dieser zusammenfällt.

Erwerber der Anteile am Deka-ZielGarant ist die Provinzial NordWest Lebensversicherung Aktiengesellschaft. Die Garantie der Mindestleistung aus dem Deka-ZielGarant gilt nur zu den o.g. Garantierterminen und wird von der Kapitalanlagegesellschaft gegenüber der Provinzial NordWest Lebensversicherung Aktiengesellschaft abgegeben. Diese wird die Ansprüche aus dem Deka-ZielGarant gegenüber der Deka International S.A., Luxemburg geltend machen. Gegenüber der Deka International S.A., Luxemburg bestehen von Ihnen als Versicherungsnehmer keine unmittelbaren Ansprüche aus eigenem oder abgetretenem Recht. Ihre Ansprüche gegenüber der Provinzial NordWest Lebensversicherung Aktiengesellschaft sind auf den Betrag begrenzt, den die Provinzial NordWest Lebensversicherung Aktiengesellschaft aufgrund der auf Ihre Versicherung entfallenden Anteile am Deka-ZielGarant vom Emittenten erhält. Die Provinzial NordWest Lebensversicherung AG übernimmt keine Garantie für den Wert der Anteile zu einem bestimmten Stichtag.

Wenn Sie zum Ablauf des von Ihnen gewählten Teilfonds keine Entscheidung gefällt haben, werden wir Ihr Deckungskapital in einen Fonds

investieren, der den Erhalt des Kapitals bei niedrigem Risiko und üblichen Zinserträgen erwarten lässt.

Fondswechsel sind grundsätzlich auch zwischen Garantiefonds und anderen angebotenen Investmentfonds möglich. Mit dem vorzeitigen Wechsel aus dem Garantiefonds erlöschen dessen Garantien.

### Deka-ZielGarant

Deka-ZielGarant ist als Umbrellafonds mit den neun oben genannten und weiteren Teilfonds in Luxemburg aufgelegt worden. Bei diesen Fonds handelt es sich um Dachfonds, die sich im wesentlichen hinsichtlich der Laufzeit, für die sie errichtet sind, unterscheiden. Somit erhält jeder Teilfonds seine individuelle Fondsstruktur und ein spezifisches Risiko- und Ertragsprofil.

Verwaltungsgesellschaft: Deka International S.A., Luxemburg  
Depotbank: DekaBank Deutsche Girozentrale  
Luxembourg S.A., Luxemburg

Der Anteilwert wird für jeden Teilfonds an jedem Tag berechnet, der sowohl in Luxemburg als auch in Frankfurt am Main Börsentag ist.

### Anlageziel des Teilfonds **Deka-ZielGarant 2018-2021**

Bei diesem Teilfonds wird durch Bildung von effizienten Portfolien eine risikoadjustierte Mischung von Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds gewählt, die ein Höchststandgarantie zum ersten Garantiezeitpunkt am 30.06.2018 gewährleistet. Weitere Garantiezeitpunkte für den Höchststand sind der 30.06.2019, der 30.06.2020 und der 30.06.2021.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: LU0287948607

### Anlageziel des Teilfonds **Deka-ZielGarant 2022-2025**

Bei diesem Teilfonds wird durch Bildung von effizienten Portfolien eine risikoadjustierte Mischung von Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds gewählt, die ein Höchststandgarantie zum ersten Garantiezeitpunkt am 30.06.2022 gewährleistet. Weitere Garantiezeitpunkte für den Höchststand sind der 30.06.2023, der 30.06.2024 und der 30.06.2025.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: LU0287948946

### Anlageziel des Teilfonds **Deka-ZielGarant 2026-2029**

Bei diesem Teilfonds wird durch Bildung von effizienten Portfolien eine risikoadjustierte Mischung von Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds gewählt, die ein Höchststandgarantie zum ersten Garantiezeitpunkt am 30.06.2026 gewährleistet. Weitere Garantiezeitpunkte für den Höchststand sind der 30.06.2027, der 30.06.2028 und der 30.06.2029.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: LU0287949084

### Anlageziel des Teilfonds **Deka-ZielGarant 2030-2033**

Bei diesem Teilfonds wird durch Bildung von effizienten Portfolien eine risikoadjustierte Mischung von Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds gewählt, die ein Höchststandgarantie zum ersten Garantiezeitpunkt am 30.06.2030 gewährleistet. Weitere Garantiezeitpunkte für den Höchststand sind der 30.06.2031, der 30.06.2032 und der 30.06.2033.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: LU0287949324

**Anlageziel des Teilfonds Deka-ZielGarant 2034-2037**

Bei diesem Teilfonds wird durch Bildung von effizienten Portfolien eine risikoadjustierte Mischung von Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds gewählt, die ein Höchststandgarantie zum ersten Garantiezeitpunkt am 30.06.2034 gewährleistet. Weitere Garantiezeitpunkte für den Höchststand sind der 30.06.2035, der 30.06.2036 und der 30.06.2037.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: LU0287949837

**Anlageziel des Teilfonds Deka-ZielGarant 2038-2041**

Bei diesem Teilfonds wird durch Bildung von effizienten Portfolien eine risikoadjustierte Mischung von Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds gewählt, die ein Höchststandgarantie zum ersten Garantiezeitpunkt am 30.06.2038 gewährleistet. Weitere Garantiezeitpunkte für den Höchststand sind der 30.06.2039, der 30.06.2040 und der 30.06.2041.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: LU0287949910

**Anlageziel des Teilfonds Deka-ZielGarant 2042-2045**

Bei diesem Teilfonds wird durch Bildung von effizienten Portfolien eine risikoadjustierte Mischung von Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds gewählt, die ein Höchststandgarantie zum ersten Garantiezeitpunkt am 30.06.2042 gewährleistet. Weitere Garantiezeitpunkte für den Höchststand sind der 30.06.2043, der 30.06.2044 und der 30.06.2045.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: LU0287950256

**Anlageziel des Teilfonds Deka-ZielGarant 2046-2049**

Bei diesem Teilfonds wird durch Bildung von effizienten Portfolien eine risikoadjustierte Mischung von Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds gewählt, die ein Höchststandgarantie zum ersten Garantiezeitpunkt am 30.06.2046 gewährleistet. Weitere Garantiezeitpunkte für den Höchststand sind der 30.06.2047, der 30.06.2048 und der 30.06.2049.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: LU0287950413

**Anlageziel des Teilfonds Deka-ZielGarant 2050-2053**

Bei diesem Teilfonds wird durch Bildung von effizienten Portfolien eine risikoadjustierte Mischung von Aktien-, Renten-, Immobilien- und Geldmarktfonds gewählt, die ein Höchststandgarantie zum ersten Garantiezeitpunkt am 30.06.2050 gewährleistet. Weitere Garantiezeitpunkte für den Höchststand sind der 30.06.2051, der 30.06.2052 und der 30.06.2053.

Vertriebsprovision: 0,40 % p.a.  
Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: LU0287950686

## Einzelfonds

Der Anteilwert wird in der Regel für jeden Investmentfonds an jedem Tag berechnet, der in Europa Börsentag ist.

### AriDeka - Deka Investment GmbH

Mit dem vorwiegend auf europäische Blue Chips spezialisierten Investmentfonds AriDeka beteiligen Sie sich an den aussichtsreichsten Aktiengesellschaften Europas.

Verwaltungsvergütung: 1,25 % p.a.  
ISIN: DE0008474511

### Deka Bund + S Finanz: 1-3 TF - Deka Investment GmbH

Mit Deka Bund + S Finanz: 1-3 TF investieren Sie in einen Fonds, der seine Anlagen auf deutsche verzinsliche Wertpapiere mit Laufzeiten zwischen einem und drei Jahren beschränkt.

Verwaltungsvergütung: 1,23 % p.a.  
ISIN: DE0009771865

### Deka-Commodities (CF (A)) - Deka International S.A., Luxemburg

Deka-Commodities beabsichtigt indirekt die Entwicklung an den internationalen Rohstoff- und Warenterminmärkten zu nutzen. Die Umsetzung der Anlagepolitik soll vor allem durch den Einsatz geeigneter Derivate (Optionen, Forwards, Futures, Terminkontrakte auf Finanzinstrumente) erfolgen, deren Basiswert Commodity-Indizes bzw. Sub-Indizes bilden. Zu diesem Zweck können für das Sondervermögen auch Aktien, verzinsliche Wertpapiere, Wandelschuldverschreibungen, Wandel- und Optionsanleihen, Indexzertifikate, Partizipations- und Genussscheine sowie Optionscheine auf Aktien erworben werden.

Verwaltungsvergütung: 1,50 % p.a.  
ISIN: LU0263138306

### Deka-EuropaBond CF - Deka Investment GmbH

Deka-EuropaBond investiert sein Vermögen in verzinsliche Wertpapiere der europäischen Rentenmärkte. Neben Investitionen in Kerneuropa werden im Hinblick auf die zukünftige Zusammensetzung der Europäischen Wirtschaftsunion und der Konvergenzbemühungen potenzieller Beitrittskandidaten auch Investitionen an den osteuropäischen Märkten getätigt. Der Fonds erwirbt hierbei verzinsliche Wertpapiere in Lokalwährung oder in Hartwährung.

Verwaltungsvergütung: 0,75 % p.a.  
ISIN: DE000DK091G0

### Deka-Euro RentenTrend CF - Deka Investment GmbH

Deka-Euro RentenTrend ist als Total Return Mandat konzipiert und investiert auf Basis eines verhaltenstheoretischen Ansatzes in auf Euro lautende Staatsanleihen und Pfandbriefe, die in Euroland ausgegeben werden. Zur Durationsfeinststeuerung können derivative Instrumente eingesetzt werden.

Verwaltungsvergütung: 0,60 % p.a.  
ISIN: DE000DK0A1W9

### Deka-EuroRent 2y CF - Deka Investment GmbH

Anlageziel ist es eine attraktive, laufzeitadäquate Rendite für den Zeitraum vom Tag der Auflegung bis Anfang des Jahres 2011 zu erzielen. In der Folgezeit soll für rollierende 2-Jahres-Zeiträume jeweils eine attraktive, mit einer zweijährigen Rentenanlage vergleichbare Rendite erzielt werden. Die Anlagen erfolgen überwiegend in fest- und variabelverzinsliche Anleihen staatlicher Emittenten und von Unternehmen sowie in besicherte Anleihen, z.B. Pfandbriefe. Es werden nur auf Euro lautende oder gegen Euro währungsgesicherte Anleihen mit einem Rating im Investmentgrade-Bereich erworben. Zusätzlich kann in moderne Finanzinstrumente investiert werden.

Verwaltungsvergütung: 0,45 % p.a.  
ISIN: DE000DK1CJE9

### Deka-EuroRent 4y CF- Deka Investment GmbH

Anlageziel ist es eine attraktive, laufzeitadäquate Rendite für den Zeitraum vom Tag der Auflegung bis Anfang des Jahres 2013 zu erzielen. In der Folgezeit soll für rollierende 4-Jahres-Zeiträume jeweils eine attraktive, mit einer vierjährigen Rentenanlage vergleichbare Rendite erzielt werden. Die Anlagen erfolgen überwiegend in fest- und variabelverzinsliche Anleihen staatlicher Emittenten und von Unternehmen sowie in besicherte Anleihen, z.B. Pfandbriefe. Es werden nur auf Euro lautende oder gegen Euro währungsgesicherte Anleihen mit einem Rating im Investmentgrade-Bereich erworben. Zusätzlich kann in moderne Finanzinstrumente investiert werden.

Verwaltungsvergütung: 0,45 % p.a.  
ISIN: DE000DK1CJG4

### Deka-EuroStocks CF - Deka International S.A., Luxemburg

Mit Deka-EuroStocks beteiligen Sie sich an einer Auswahl der attraktivsten Aktien aus dem Euro-Raum.

Verwaltungsvergütung: 1,25 % p.a.  
ISIN: LU0097655574

### DekaFonds - Deka Investment GmbH

Mit dem auf deutsche Blue Chips und aussichtsreiche Nebenwerte spezialisierten Investmentfonds beteiligen Sie sich an der Ertragskraft und Substanz, die die deutsche Wirtschaft bietet.

Verwaltungsvergütung: 1,25 % p.a.  
ISIN: DE0008474503

### Deka-GeldmarktPlan CF - Deka International S.A., Luxemburg

Die Anlagen erfolgen in ein breites Spektrum von Geldmarktinstrumenten mit kurzer durchschnittlicher Zinsbindung. Darüber hinaus investiert das Fondsmanagement in attraktive Asset-Backed-Securities (ABS). Grundsätzlich werden nur Papiere aus dem Investmentgrade-Bereich erworben. Es darf nur in auf Euro lautende oder gegen Euro gesicherte Wertpapiere investiert werden.

Verwaltungsvergütung: 0,10 % p.a.  
ISIN: LU0249486092

### Deka-ImmobilienEuropa - Deka Immobilien

Deka-ImmobilienEuropa ist ein Offener Immobilienfonds, der hauptsächlich in den wichtigsten europäischen Standorten investiert.

Verwaltungsvergütung: 0,70 % p.a.  
ISIN: DE0009809566

### DekaLux-Bond A - Deka International S.A., Luxemburg

DekaLux-Bond investiert in europäische festverzinsliche Wertpapiere mit mittleren und längeren Restlaufzeiten und eignet sich ebenso als optimaler Baustein für einen gezielten Vermögensaufbau wie für die Vermögensoptimierung. Die ausgewogene Anlagestruktur, die ergänzt wird durch Anlagen in Fremdwährungen sowie die Beimischung von Rententiteln aus Mittel- und Osteuropa, eröffnet Ihnen die Möglichkeit, von den attraktiven Renditechancen der europäischen Rentenmärkte zu profitieren.

Verwaltungsvergütung: 0,75 % p.a.  
ISIN: LU0011194601

### DekaLux-Pazifik - Deka International S.A., Luxemburg

Der Aktienfonds DekaLux-Pazifik bietet Ihnen eine breit gestreute Anlage in der Region Südostasien.

Verwaltungsvergütung: 1,25 % p.a.  
ISIN: LU0052859252

#### **DekaLux-USA TF - Deka International S.A., Luxemburg**

Mit dem Aktienfonds DekaLux-USA TF können Sie am Wachstumspotential der US-Wirtschaft teilhaben.

Verwaltungsvergütung: 1,25 % p.a.  
ISIN: LU0064405334

#### **DekaLux Team-EmergingMarkets CF - Deka International S.A., Luxemburg**

DekaLux Team-EmergingMarkets bietet Ihnen die Möglichkeit, breit gestreut in attraktive aufstrebende Unternehmen der Schwellenländer Lateinamerikas, Südostasiens und Osteuropas zu investieren.

Verwaltungsvergütung: 1,50 % p.a.  
ISIN: LU0350482435

#### **DekaLux-GlobalResources CF - Deka International S.A., Luxemburg**

DekaLux-GlobalResources investiert weltweit in Aktien von Gesellschaften, die nach dem Ausweis in ihrem letzten Unternehmensbericht ihre Umsatzerlöse oder ihr Jahresergebnis überwiegend im Energie- oder Minensektor erzielen.

Verwaltungsvergütung: 1,25 % p.a.  
ISIN: LU0349172485

#### **DekaLux Team-GlobalSelect CF - Deka International S.A., Luxemburg**

Mit DekaLux Team-GlobalSelect investieren Sie in internationale Aktien, die sich durch sehr gute Bonität, beste Erfolgsperspektiven sowie eine hohe Marktkapitalisierung auszeichnen.

Verwaltungsvergütung: 1,25 % p.a.  
ISIN: LU0350093026

#### **DekaRent-international - Deka Investment GmbH**

Mit DekaRent-international beteiligen Sie sich an den attraktiven Chancen, die die Anlagemärkte für internationale festverzinsliche Wertpapiere bieten. Die Anlage im mittleren und längeren Laufzeitbereich, kombiniert mit einer ausgewogenen Gewichtung von Fremdwährungsanlagen ermöglicht es Ihnen, von den Renditechancen ausländischer Zinsmärkte auf Dauer zu profitieren. Zusätzlich minimieren Sie das Risiko im Vergleich zu einer Direktinvestition in Einzelwerte. Zusätzlich kann in moderne Finanzinstrumente investiert werden

Verwaltungsvergütung: 0,90 % p.a.  
ISIN: DE0008474560

#### **Deka-RentenReal - Deka Investment GmbH**

Anlageziel von Deka-RentenReal ist die Erwirtschaftung eines regelmäßigen inflationsgeschützten Ertrages in EUR. Dazu investiert der Fonds mindestens 70 Prozent seines Wertpapiervermögens weltweit in inflationsindexierte Schuldtitel von mittlerer bis hoher Qualität, einschließlich synthetisch konstruierter inflationsindexierter Schuldtitel. Die Anlagen erfolgen in Staatsanleihen oder staatsnahe Titel. Durch die globale Ausrichtung des Fonds sollen die unterschiedlichen Zins- und Inflationserwartungen ausgenutzt werden. Trotz der globalen Ausrichtung des Fonds werden jedoch Euroland-Anleihen bevorzugt. Anleihen außerhalb Eurolands werden zugekauft, wenn das Fondsmanagement diese als besonders attraktiv ansieht. Grundsätzlich ist kein Währungsrisiko vorgesehen - Anlagen in Fremdwährung erfolgen weitestgehend währungsgesichert.

Verwaltungsvergütung: 0,90 % p.a.  
ISIN: DE000DK0AYK1

#### **BlackRock Global Funds - World Gold Fund A2 - BlackRock Merrill Lynch Investment Managers**

Der World Gold Fund zielt auf maximalen Kapitalertrag in US-Dollar ab, indem er weltweit mindestens 70% seines gesamten Nettofondsvermögens in Aktien von Unternehmen anlegt, die überwiegend im Goldbergbau tätig sind. Zusätzlich kann er in Aktien von Unternehmen anlegen,

deren Geschäftsaktivitäten überwiegend in den Bereichen sonstige Edelmetalle oder Mineralien, Grundmetalle oder Bergbau liegen. Der Fonds wird Gold oder Metalle nicht in physischer Form halten.

Verwaltungsvergütung: 1,75 % p.a.  
ISIN: LU0171305526

#### **Gartmore SICAV Emerging Markets Fund (Class A)- Gartmore Investment Limited**

Mit dem Gartmore SICAV Emerging Markets Fund investieren Sie in Aktien von Unternehmen, die ihren Sitz in den Schwellenländern der Welt haben. Die Anlage erfolgt schwerpunktmäßig an Märkten, für die mit höchsten Zuwachsraten zu rechnen ist, wobei Länder- und Einzeltitelauswahl wesentliche Faktoren sind. Damit der Fonds über eine angemessene Risikostreuung verfügt, werden regelmäßige Länderbewertungen durchgeführt.

Verwaltungsvergütung: 1,50 % p.a.  
ISIN: LU0113993801

#### **Goldman Sachs US CORE Equity Portfolio - Goldman Sachs Funds SICAV, Luxemburg**

Der CORE-Investmentprozess zielt darauf ab, positive, stabile, erklärbare und wiederholbare Erträge zu erzielen. Der Prozess bewertet täglich 3.000 Aktien anhand von fundamentalen Investmentkriterien, die sich in der Vergangenheit überdurchschnittlich entwickelt und für diversifizierte Ertragsquellen gesorgt haben.

Verwaltungsvergütung: 1,25 % p.a.  
ISIN: LU0133265412

#### **IFM AktienfondsSelect - International Fund Management S.A., Luxemburg**

Der IFM AktienfondsSelect legt in erfolgversprechenden Aktienfonds von renommierten internationalen Investmentgesellschaften an. Berücksichtigt werden vorrangig Fonds, die aufgrund ihres Anlagekonzeptes, ihrer Strukturen sowie der bisher erbrachten Managementleistung unter Chance-Risiko-Aspekten sinnvoll in die Strukturen des Dachfonds integriert werden können.

Verwaltungsvergütung: 1,25 % p.a.  
ISIN: LU0137266473

#### **JPMorgan Funds - Euroland Equity Fund - JPMorgan Asset Management (Europe) S.a.r.l.**

Erzielung langfristigen Kapitalwachstums durch die Anlage im wesentlichen in Unternehmen in Aktien, die Teil der Euro-Zone sind oder werden könnten. Der Fonds kann bis zu 10 Prozent in Unternehmen anderer kontinentaleuropäischer Länder investieren.

Verwaltungsvergütung: 1,50 % p.a.  
ISIN: LU0089640097

#### **JPMorgan - Europe Strategic Value Fund - JPMorgan Asset Management (Europe) S.a.r.l.**

Erzielung eines langfristigen Kapitalwachstums durch die Anlage in ein wertorientiertes Portefeuille europäischer Unternehmen.

Verwaltungsvergütung: 1,50 % p.a.  
ISIN: LU0107398884

**JPMorgan - Germany Equity Fund - JPMorgan Asset Management (Europe) S.a.r.l.**

Erzielung eines langfristigen Kapitalwachstums durch die Anlage vorwiegend in Aktien deutscher Unternehmen.

Verwaltungsvergütung: 1,50 % p.a.

ISIN: LU0111753843

**Swisscanto (LU) Portfolio Fund Green Invest Equity B - Swisscanto (LU) Portfolio Funds Management Company S.A.**

Der Swisscanto (LU) Portfolio Fund Green Invest Equity B investiert weltweit in Aktien nachhaltig wirtschaftender Unternehmungen. Diese werden im Rahmen eines Auswahlverfahrens nach strengen Umwelt- und Sozialkriterien geprüft. Damit werden Nachhaltigkeit und Rendite optimal zusammengeführt. Der Fonds eignet sich deshalb insbesondere für Anlegerinnen und Anleger, welche die Überzeugung teilen, dass in Zukunft diejenigen Unternehmungen erfolgreich sein werden, welche Nachhaltigkeit konsequent in ihre Strategie implementieren.

Pauschal-Gebühr (All-In fee): 2,00 % p.a.

ISIN: LU0136171559

**Templeton Asian Growth Fund\*\* Class A(dis.) EUR - Franklin Templeton Investment Services GmbH**

Konzentration auf Unternehmen, die Ihren Sitz im asiatischen Raum haben (mit Ausnahme von Australien, Neuseeland und Japan). Nutzung des Wachstumspotenzials, das die Wirtschaftsräume dieser Länder bieten.

Verwaltungsvergütung: 1,85 % p.a.

ISIN: LU0229939763

**Templeton Growth (Euro) Fund\*\* Class A(acc.) EUR - Franklin Templeton Investment Services GmbH**

Weltweite Diversifikation des Portfolios nach Branchen und Ländern. Konsequente Anwendung einer wertorientierten Anlagestrategie mit dem Ziel, gute Renditen bei möglichst geringem Risiko zu erwirtschaften. Investition in unterbewertete Papiere mit großem Wachstumspotenzial.

Verwaltungsvergütung: 1,50 % p.a.

ISIN: LU0114760746

\*\* Ein Teilfonds der Franklin Templeton Investment Funds (Luxemburg)

Die Informationen zu den Fonds wurden von der DekaBank Deutsche Girozentrale und der jeweiligen Verwaltungsgesellschaft zur Verfügung gestellt. Maßgebliche Informationsgrundlage zu den Fonds ist der jeweils gültige Verkaufsprospekt, sowie der zuletzt veröffentlichte geprüfte Jahresbericht und der anschließende Halbjahresbericht, soweit dieser veröffentlicht wurde. Diese erhalten Sie auf Wunsch bei Vertragsabschluss ausgehändigt oder können Sie bei der DekaBank Deutsche Girozentrale, 60625 Frankfurt (Telefon: 069/7147-652; Internet: [www.deka.de](http://www.deka.de)) anfordern.

**Allgemeine Informationen über Zuwendungen aus Investmentfonds**

Aus den im Folgenden genannten Vergütungen, die die Kapitalanlagegesellschaft für die jeweiligen Investmentfonds erhebt, werden regelmäßig entsprechende Zuwendungen an die Provinzial NordWest Lebensversicherung AG und deren Vermittler gewährt.

**Vertriebsprovision:** Bei Dachfonds, "Trading-Fonds" oder "no-load" Fonds wird dem Fondsvermögen zur Deckung des Vertriebsaufwands von der Kapitalanlagegesellschaft eine Provision entnommen, deren Höhe Sie der hier vorliegenden jeweiligen Fondsinformation entnehmen können. Diese Provision leitet die Kapitalanlagegesellschaft in der Regel zu 100 % als Rückvergütung an den Vermittler weiter. Die Rückvergütung erhält der Vermittler für den Zeitraum, in dem die entsprechenden Fondsanteile zum Deckungskapital ihrer Versicherung gehören.

**Verwaltungsvergütung:** Die Kapitalanlagegesellschaft entnimmt dem jeweiligen Fondsvermögen eine Verwaltungsvergütung, deren Höhe Sie der hier vorliegenden jeweiligen Fondsinformation entnehmen können. Für die Fondsanlage im Rahmen der FondsRente Vario erhält die Provinzial NordWest Lebensversicherung AG von der Kapitalanlagegesellschaft eine Rückvergütung von bis zu 25 % der Verwaltungsvergütung. Der Vermittler erhält eine Rückvergütung zwischen 35% und 50% der Verwaltungsvergütung.

# Welche Steuerregelungen gelten für die private (auch fondsgebundene) Rentenversicherung?

(Stand 01.05.2009)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgenden Informationen beruhen auf dem aktuellen Stand der Steuergesetze (Stand: 01.01.2009). Die Anwendung dieser Steuerregelungen auf Ihre Versicherung kann nicht für die gesamte Laufzeit garantiert werden. Durch Änderungen von Gesetzen, Verordnungen, Rechtsprechung, Verwaltungsanweisungen etc. während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch Vertragsänderungen, kann sich die steuerliche Behandlung Ihrer Versicherung ändern. Eine Haftung für diese Auskünfte können wir nicht übernehmen. In Zweifelsfällen empfehlen wir Ihnen, steuerliche Beratung in Anspruch zu nehmen.

## Einkommensteuer

### 1. Rentenleistungen aus der Hauptversicherung

Gezahlte lebenslange Leibrenten unterliegen in Höhe des Ertragsanteils als sonstige Einkünfte der Besteuerung, sofern eine eventuell vereinbarte Rentengarantiezeit die durchschnittliche Lebenserwartung nicht überschreitet. Der Ertragsanteil wird mit einem Prozentsatz aus den jährlichen Renten errechnet. Dieser Prozentsatz richtet sich nach dem Alter der versicherten Person bei Beginn der Rentenzahlung (§ 22 EStG).

Bei Wahl einer zeitlich befristeten Rente (abgekürzte Leibrente) ist der jährliche Ertrag gem. § 20 EStG zu versteuern. Als Ertrag zu versteuern ist der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung in einem Jahr und der Anteil der auf sie entrichteten Beiträge im Erlebensfall. Die steuerpflichtigen Erträge unterliegen der Kapitalertragsteuer (vgl. § 43 EStG), die wir gegebenenfalls mit zusätzlichen Steuern (z.B. dem Solidaritätszuschlag) einbehalten. Die weitere steuerliche Behandlung dieser Erträge erfolgt analog "2. Kapitalleistungen aus der Hauptversicherung". Diese Steuern werden an das zuständige Finanzamt abgeführt und Sie erhalten über den Kapitalertrag und die abgeführten Beträge von uns eine Steuerbescheinigung als Nachweis gegenüber Ihrem Finanzamt.

### 2. Kapitalleistungen aus der Hauptversicherung

Bei aufgeschobenen Rentenversicherungen gehören die Erträge aus konventionellen und fondsgebundenen privaten Rentenversicherungen bei Kapitalleistungen zu den Einkünften aus Kapitalvermögen. Der Ertrag ergibt sich als Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (vgl. § 20 EStG Abs. 1 Nr. 6). Beiträge zu Berufsunfähigkeits- und Unfall-Zusatzversicherungen dürfen nicht von der Versicherungsleistung abgezogen werden, d. h. sie dürfen den Ertrag nicht mindern.

Bei entgeltlichem Erwerb des Anspruchs auf die Versicherungsleistung treten die Anschaffungskosten an die Stelle der vor dem Erwerb entrichteten Beiträge (vgl. § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 3 EStG).

Wird die Versicherungsleistung nach Vollendung des 60. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von zwölf Jahren seit dem Vertragsabschluss ausgezahlt, ist die Hälfte des Unterschiedsbetrages anzusetzen (sog. Hälftebesteuerung).

Sofern die steuerpflichtige Leistung mehrerer Steuerpflichtigen gemeinschaftlich zufließt, ist die Aufteilung der Erträge nach Köpfen vorzunehmen, wenn kein abweichendes Verhältnis vereinbart ist.

Kosten die durch den Versicherungsvertrag veranlasst sind, können ggf. als Werbungskosten in der Steuererklärung geltend gemacht werden.

Die steuerpflichtigen Erträge -unterliegen der Kapitalertragsteuer (vgl. § 43 EStG), die wir gegebenenfalls mit zusätzlichen Steuern (z.B. dem Solidaritätszuschlag) einzubehalten und an das zuständige Finanzamt abzuführen haben. Bemessungsgrundlage für die Kapitalertragsteuer ist stets - auch bei der Hälftebesteuerung - der volle steuerpflichtige Ertrag. Im Falle der Hälftebesteuerung kann die zu viel gezahlte Kapitalertragsteuer im Wege der Einkommensteuererklärung erstattet werden.

Die steuerpflichtigen Erträge unterliegen grundsätzlich einem gesonderterem Steuertarif (vgl. § 32d EStG), durch den die Einkommensteuer abgegolten wird (Abgeltungsteuer). Stattdessen kann der Steuerpflichtige im Rahmen der Einkommensteuererklärung die Besteuerung mit seinem individuellen Steuersatz beantragen. Bei der Hälftebesteuerung findet die Abgeltungsteuer keine Anwendung; die steuerpflichtigen Erträge werden stets mit dem individuellen Steuersatz besteuert.

Ggf. behalten wir auf schriftlichen Antrag des Steuerpflichtigen die auf die Kapitalertragsteuer entfallende Kirchensteuer ein und führen sie an das zuständige Finanzamt ab. Wird kein Antrag gestellt, erfolgt die Veranlagung der Kirchensteuer im Rahmen der Einkommensteuererklärung.

Über den Kapitalertrag und die abgeführten Beträge erhalten Sie von uns eine Steuerbescheinigung als Nachweis gegenüber Ihrem Finanzamt.

Zu den Einkünften aus Kapitalvermögen gehört auch der Gewinn aus der Veräußerung von Ansprüchen auf eine Versicherungsleistung. Wir sind gesetzlich verpflichtet nach Kenntniserlangung von einer Veräußerung unverzüglich Mitteilung an das für den Steuerpflichtigen zuständige Wohnfinanzamt zu machen und auf Verlangen des Steuerpflichtigen eine Bescheinigung über die Höhe der entrichteten Beiträge im Zeitpunkt der Veräußerung zu erteilen.

Leistungen, die im Todesfall gezahlt werden, unterliegen nicht der Einkommensteuer.

### 3. Leistungen aus Zusatzversicherungen

Gezahlte Renten aus Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen unterliegen in Höhe des Ertragsanteils für zeitlich begrenzte Leibrenten als sonstige Einkünfte der Besteuerung (vgl. § 22 Abs. 1 EStG in Verbindung mit § 55 EStDV). Über die ausgezahlten Rentenleistungen aus einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung haben wir eine Rentenbezugsmitteilung an die Deutsche Rentenversicherung Bund als Zentrale Stelle für Altersvermögen (ZFA) zu machen (vgl. § 22a in Verbindung mit § 81 EStG).

Kapitalleistungen aus Unfall-Zusatzversicherungen und Risiko-Zusatzversicherungen sind einkommensteuerfrei.

Renten aus einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung unterliegen in Höhe des Ertragsanteils als sonstige Einkünfte der Besteuerung. Der Ertragsanteil wird mit einem Prozentsatz aus den jährlichen Renten errechnet. Dieser Prozentsatz richtet sich nach dem Alter der mitversicherten Person bei Beginn der Rentenzahlung.

### Erbschaft- / Schenkungsteuer

Die Ansprüche oder Leistungen aus Rentenversicherungen und eventuellen Zusatzversicherungen können der Erbschafts- bzw. Schenkungsteuer unterliegen, wenn sie einem anderen als dem Versicherungsnehmer ausgezahlt oder zur Verfügung gestellt werden. Dieses gilt auch bei einem Wechsel des Versicherungsnehmers. In diesem Fall wird der in der Versicherung liegende Vermögenswert der Versicherung übertragen. Er wird mit dem aktuellen Rückkaufwert zum Übertragungszeitpunkt bewertet. Wir sind verpflichtet, diese Fälle vor Auszahlung bzw. Übertragung dem für die Verwaltung der Erbschaftsteuer zuständigen Finanzamt schriftlich anzuzeigen (vgl. § 33 ErbStG in Verbindung mit § 3 ErbStDV).

### Versicherungsteuer

Die Beiträge zu Rentenversicherungen unterliegen nicht der Versicherungsteuer.

### Umsatzsteuer (auch Mehrwertsteuer genannt)

Leistungen aus Ihrer Versicherung sind umsatzsteuerfrei.

### Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland

Sofern die bezugsberechtigte Person aus dem Vertrag den Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland hat, unterliegen Rentenzahlungen oder eine Kapitalleistung in Deutschland der beschränkten Einkommensteuerpflicht. Der steuerpflichtige Anteil der Rente ermittelt sich nach den gleichen, oben beschriebenen Regeln (vgl. § 49 EStG). Zusätzlich können ausländische Steuerregelungen zur Anwendung kommen.

Die Abkürzungen bedeuten:

EStG	Einkommensteuergesetz
EStDV	Einkommensteuer-Durchführungsverordnung
ErbStG	Erbschaftsteuergesetz
ErbStDV	Erbschaftsteuer-Durchführungsverordnung.

**Provinzial NordWest  
Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft**  
Die Versicherung der Sparkassen  
Handelsregister Kiel HRB 5705  
St.-Nr. 5337 5914 0146  
Sophienblatt 33  
24097 Kiel

Vorstand:  
Ulrich Rüter (Vorsitzender)  
Gerd Borggrebe, Peter Hanus,  
Dr. Ulrich Lüxmann-Ellinghaus  
Vorsitzender des Aufsichtsrates:  
Volker Goldmann

**Postanschrift:**  
**Provinzial Nord Brandkasse  
Aktiengesellschaft**  
Landesdirektion der Provinzial  
NordWest Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft, 24097 Kiel  
Telefon 0431/603-4700  
Telefax 0431/603-2801  
www.provinzial.de

Bankverbindung:  
BSH Nordbank AG  
BLZ 210 500 00  
Konto 52 001 929

# Bestimmungen über Gebühren und tarifabhängige Begrenzungen

## -Fondsgebundene Rentenversicherung-

(Stand 01.10.2008)

Diese Bestimmungen sind Bestandteil der Ihrer Versicherung zugrunde liegenden Allgemeinen und Besonderen Bedingungen. Wir können die Bestimmungen in angemessener Weise neu festlegen. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils schriftlich unterrichten.

### Gebühren

Alle etwaigen öffentlichen Abgaben und Gebühren, die für die Versicherung erhoben werden, sowie die uns in Rechnung gestellten Gebühren für Rückläufer im Lastschriftverfahren sind uns zu erstatten.

Für eine Mahnung aufgrund der Nichtzahlung von Folgebeiträgen oder sonstigen geschuldeten Beträgen erheben wir neben den anfallenden Postgebühren eine Gebühr von 5 EUR.

Der Zinssatz für Verzugszinsen richtet sich nach der Situation am Kapitalmarkt. Er liegt jedoch höchstens 5 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz nach § 247 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

Von jeder Zuzahlung behalten wir Gebühren in Höhe von 5 % der Zuzahlung ein.

Darüber hinaus werden folgende Gebühren erhoben:

- Wechsel des Versicherungsnehmers	15 EUR
- Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheines	15 EUR
- Bestätigung von Verfügungsbeschränkungen (außerhalb des Verbundes mit den Sparkassen und der Landesbausparkasse)	15 EUR
- Änderung der vereinbarten Todesfallsumme	15 EUR
- Fondswechsel für künftige Beiträge	kostenfrei
- Übertragung von Deckungskapital in einen anderen Fonds	kostenfrei
- Ausübung des Wahlrechtes zugunsten der Leistung in Wertpapieren	50 EUR
- Teilung des Vertrages in zwei eigenständige Verträge bei Scheidung	kostenfrei

Sofern nicht anders vereinbart, entnehmen wir Gebühren oder Verzugszinsen Ihrem Deckungskapital.

### Tarifabhängige Begrenzungen

#### 1. Leistungen

- Mindestjahresrente 300 EUR
- Mindestwert für die ggf. vereinbarte Todesfallsumme 3.000 EUR
- Höchstwert für die vereinbarte Todesfallsumme

Die ggf. vereinbarte Todesfallsumme darf grundsätzlich maximal 200 % der Beitragssumme der Grundphase betragen; beträgt die Beitragszahlungsdauer in der Grundphase weniger als 10 Jahre, so darf die vereinbarte Todesfallsumme maximal 200 % des 10fachen vereinbarten jährlichen Beitragsaufwandes, höchstens jedoch 200 % der vereinbarten Beitragssumme betragen (jeweils ohne die Erhöhungsbeiträge aus planmäßigen Erhöhungen).

- Höchstwert für die Erhöhung der Todesfallsumme ohne Gesundheitsprüfung 10.000 EUR

#### 2. Beitrag und Zuzahlungen

- Mindestbeitrag
  - monatlich 25 EUR
  - vierteljährlich 75 EUR
  - halbjährlich 150 EUR
  - jährlich 300 EUR
  - einmalig 5.000 EUR
- Mindestbetrag für eine Zuzahlung 1.000 EUR
- Höchstbetrag für die Summe der Zuzahlungen je Kalenderjahr 10.000 EUR
- Höchstanzahl der Fonds, auf die die Beitragszahlung aufgeteilt werden kann 5
- Mindestanlagebeitrag je Fonds 20 % des Anlagebeitrags

#### 3. Leistungserbringung in Wertpapieren

- Mindestwert des Deckungskapitals 1.000 EUR

#### 4. Teilauszahlung / Teilkündigung / Teilkapitalabfindung / Kapitalentnahme

- Mindestwert der Teilauszahlung 2.500 EUR
- Mindestwert des Deckungskapitals nach Teilauszahlung/Teilkündigung 2.500 EUR
- Mindestwert der Teilkapitalabfindung 2.500 EUR
- Mindestwert der Kapitalentnahme 5.000 EUR

#### 5. Beitragspause / Beitragsfreistellung / Rückkauf

- Mindestwert des Deckungskapitals zu Beginn der Beitragspause 1.000 EUR
- Mindestwert des Deckungskapitals bei Beitragsfreistellung 2.500 EUR
- Mindestbetrag bei Rückkauf 10 EUR

# Merkblatt zur Datenverarbeitung

(Stand 01.07.2008)



## Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

## Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sicherere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

## Schweigepflichtentbindungserklärung

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

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

### 1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

### 2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

### 3. Datenübermittlung an andere Versicherer

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

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

### 4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrages oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) und beim Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV) zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele:

**Haftpflichtversicherer** - Registrierung von auffälligen Schadenfällen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

**Kfz-Versicherer** - Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

**Lebensversicherer** - Aufnahme von Sonderrisiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag

- aus versicherungsmedizinischen Gründen,
- aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer,
- wegen verweigerter Nachuntersuchung.

Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers; Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

Zweck: Risikoprüfung.

### Rechtsschutzversicherer

- Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von 12 Monaten.
- Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens 3 Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten.
- Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.

Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung.

**Sachversicherer** - Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungs-

**Provinzial NordWest  
Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft**  
Die Versicherung der Sparkassen  
Handelsregister Kiel HRB 5705  
St.-Nr. 5337 5914 0146  
Sophienblatt 33  
24097 Kiel

Vorstand:  
Ulrich Rüter (Vorsitzender)  
Gerd Borggrebe, Peter Hanus,  
Dr. Ulrich Lüxmann-Ellinghaus  
Vorsitzender des Aufsichtsrates:  
Volker Goldmann

**Postanschrift:  
Provinzial Nord Brandkasse  
Aktiengesellschaft**  
Landesdirektion der Provinzial  
NordWest Lebensversicherung  
Aktiengesellschaft, 24097 Kiel  
Telefon 0431/603-4700  
Telefax 0431/603-2801  
www.provinzial.de

Bankverbindung:  
HSH Nordbank AG  
BLZ 210 500 00  
Konto 52 001 929

missbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

**Transportversicherer** - Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmisbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäckversicherung.

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmisbrauch

#### Unfallversicherer

- Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,
- außerordentliche Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmisbrauch.

#### 5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien werden durch rechtlich selbständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

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

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständigen Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von "Datenübermittlung", bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen. Ausgenommen hiervon sind die Gesundheitsdaten der Provinzial NordWest, die an die vertragsführende Landesdirektion übermittelt werden.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zurzeit folgende Unternehmen an:

- Provinzial NordWest Holding Aktiengesellschaft,
- Provinzial Nord Brandkasse Aktiengesellschaft,
- Westfälische Provinzial Versicherung Aktiengesellschaft,
- Provinzial NordWest Lebensversicherung Aktiengesellschaft,
- Hamburger Feuerkasse Versicherungs-AG,
- VersAM Versicherungs-Assetmanagement GmbH,
- Provinzial NordWest Pensionsberatung GmbH.

Die Provinzial Nord Brandkasse Aktiengesellschaft und die Westfälische Provinzial Versicherung Aktiengesellschaft handeln zugleich als Landesdirektion

- der ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG,
- der Union Krankenversicherung AG (UKV) / der Bayerischen Beamtenkrankenkasse AG,
- der Union Reiseversicherung AG (URV),
- der Provinzial NordWest Lebensversicherung Aktiengesellschaft,
- der S-Pensionskasse AG und der S-Pensionsfonds AG.

Des Weiteren erfolgt eine Datenübermittlung an die Provinzial Rheinland, sofern es zur Vertragsführung, insbesondere bei Mitversicherungen, Konsortialvereinbarungen oder ähnlichen Formen der Zusammenarbeit, erforderlich ist.

Der Unternehmensgruppe der Provinzial Rheinland gehören zurzeit folgende Unternehmen an:

- Provinzial Rheinland Versicherung AG, Die Versicherung der Sparkassen,
- Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG, Die Versicherung der Sparkassen,
- Provinzial Rheinland Holding, Ein Unternehmen der Sparkassen.

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen.

Zurzeit kooperieren wir mit:

- den Westfälisch-Lippischen Sparkassen,
- der Westdeutschen Landesbank,
- der LBS Nordrhein-Westfalen,
- der Firma Genworth Financial,
- den Sparkassen des Sparkassen- und Giroverbandes Schleswig-Holsteins,
- Sparkassen in Mecklenburg-Vorpommern,
- Sparkassen mit Geschäftsstellen in Hamburg,
- der HSH Nordbank AG,
- der Nord/LB Norddeutsche Landesbank Girozentrale,
- der LBS Schleswig-Holstein,
- der LBS öffentliche Bausparkasse Hamburg,
- der LBS Ostdeutsche Landesbausparkasse AG,
- der LBS-Immobilien GmbH für Schleswig-Holstein.

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die genannten Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung / -betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

Außerdem arbeiten wir mit der ÖRAG-Service-GmbH zusammen, um eine jederzeitige Erreichbarkeit zu gewährleisten. Ferner erbringt die ÖRAG-Service-GmbH Assistance-Leistungen im Schadenfall.

#### 6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unseres Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u.a.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

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

Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Ver-

mittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

#### **7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte**

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

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