

**Allgemeine Versicherungsbedingungen für die
aufgeschobene R+V-Rentenversicherung
(1V06)**

Stand: 01.07.2010

Inhaltsverzeichnis

Welche Leistungen erbringen wir?	§ 1
Können Sie den Rentenbeginn verschieben?	§ 2
Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	§ 3
Wie lang ist eine Versicherungsperiode?	§ 4
Was gilt für die Beitragszahlung?	§ 5
Was gilt für Zuzahlungen und Beitragserhöhungen?	§ 6
Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	§ 7
Was ist das Deckungskapital dieses Vertrags?	§ 8
Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?	§ 9
Wie sind Sie an den Überschüssen beteiligt?	§ 10
Inwieweit kann reduzierter Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung wiederhergestellt werden?	§ 11
Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg, dem Einsatz oder dem Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	§ 12
Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	§ 13
Was ist bei Fälligkeit der Leistung zu beachten?	§ 14
Wo sind die vertraglichen Verpflichtungen zu erfüllen?	§ 15
Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	§ 16
Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?	§ 17
Wer erhält die Leistung?	§ 18
Welches Recht gilt für Ihren Vertrag?	§ 19
Wo ist der Gerichtsstand?	§ 20
Wann verjähren Ihre Ansprüche aus dem Vertrag?	§ 21
Welche Rechnungsgrundlagen hat die Versicherung?	§ 22
Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten bilanziell berücksichtigt?	§ 23

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

1. Eine Leistung, wie z. B. eine Rentenzahlung, setzt sich grundsätzlich aus einer garantierten Leistung und einer Leistung aus der Überschussbeteiligung zusammen.
Die Höhe der garantierten Leistungen finden Sie im Versicherungsschein.

Rente

2. Wir zahlen die Rente zu den Rentenzahlungsterminen, wenn die versicherte Person am jeweiligen Fälligkeitstag lebt.

Beitragsrückgewähr

3. Ist die Beitragsrückgewähr mitversichert, zahlen wir bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn die gezahlten Beiträge ohne Zinsen und ohne die Beiträge für Zusatzversicherungen zurück.

Garantiezeit im Rentenbezug

4. Ist eine Garantiezeit mitversichert, zahlen wir die Rente für die Dauer der Garantiezeit unabhängig davon, ob die versicherte Person lebt.

Kapitalwahlrecht

5. Besteht das Recht, bei Rentenbeginn eine einmalige Kapitalabfindung zu wählen, ist der Antrag
- bei Rentenversicherungen mit Beitragsrückgewähr und Garantiezeit spätestens einen Monat vor dem vereinbarten Rentenbeginn und
 - bei Rentenversicherungen ohne Todesfall-Leistung spätestens neun Monate vor dem vereinbarten Rentenbeginn zu stellen.
- Nach Wahl der Kapitalabfindung endet der Vertrag bei Rentenbeginn.
6. Wurde das Kapitalwahlrecht ausgeübt, darf der Rentenbeginn nicht mehr verschoben werden.
7. Wie sich eine Verlegung des Rentenbeginns auf ein bestehendes Kapitalwahlrecht auswirkt, finden Sie in § 2.

§ 2 Können Sie den Rentenbeginn verschieben?

1. Der Rentenbeginn kann an veränderte Lebensverhältnisse angepasst werden.
Die Rechnungsgrundlagen werden durch Verlegung des Rentenbeginns nicht verändert.
Wir haben die tariflichen Grenzbestimmungen für Standardfälle abgebildet. Wird eine Vertragsanpassung gewünscht, die außerhalb der dargestellten Bereiche liegt, sprechen Sie uns an.
Vor Rentenbeginn werden wir Sie regelmäßig auf die Möglichkeit der Verlegung hinweisen.

Vorgezogene Rente

2. Sie haben das Recht, den Rentenbeginn vorzuverlegen:
- Der Rentenbeginn wird um ganze Monate, höchstens um fünf Jahre, vorverlegt. Auch bei mehrmaligem Vorverlegen werden insgesamt die fünf Jahre zum ursprünglichen Rentenbeginn nicht überschritten.
 - Das rechnermäßige Alter der versicherten Person beträgt am vorverlegten Rentenbeginn mindestens 55 Jahre. Das rechnermäßige Alter der versicherten Person ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des vorverlegten Rentenbeginns und dem Geburtsjahr der versicherten Person.
 - Zwischen dem Versicherungsbeginn und dem Rentenbeginn
 - müssen bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung mindestens fünf Jahre,
 - muss bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag ohne Kapitalwahlrecht mindestens ein Jahr,
 - müssen bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag mit Kapitalwahlrecht mindestens zwei Jahreliegen (Mindestaufschubzeit).
Ist die Mindestaufschubzeit noch nicht erfüllt, setzt die Leistung nach Erfüllung der Mindestaufschubzeit ein.
3. Das Vorverlegen des Rentenbeginns ist spätestens einen Monat vor dem neuen Rentenbeginn zu beantragen.
4. Bei Vorverlegen des Rentenbeginns
- sinkt die Rente,
 - entfällt das Recht auf Hinausschieben des Rentenbeginns und
 - bleibt das Kapitalwahlrecht erhalten, wenn Sie die Vorverlegung mindestens ein Jahr vor dem neuen Rentenbeginn beantragen. Bei späterer Beantragung entfällt es.

5. Eine Beitragsrückgewähr endet am vorverlegten Rentenbeginn. Eine Garantiezeit nach Rentenbeginn ändert sich nicht.

Vorverlegen des Rentenbeginns bei Einschluss einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

6. Die Versicherungs- und Leistungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung enden spätestens zum vorverlegten Rentenbeginn. Ein durch die Vorverlegung frei werdendes Deckungskapital dieser Zusatzversicherung erhöht das Deckungskapital der Rente. Die Berufsunfähigkeitsrente vermindert sich in demselben Verhältnis wie die versicherte Rente.
7. Wenn wir aus der Zusatzversicherung leisten, kann der Rentenbeginn nicht vorverlegt werden.

Vorverlegen des Rentenbeginns bei Einschluss einer Unfall-Zusatzversicherung

8. Die Versicherungsdauer der Unfall-Zusatzversicherung endet spätestens zum vorverlegten Rentenbeginn. Ein durch die Vorverlegung frei werdendes Deckungskapital einer Zusatzversicherung gegen Einmalbeitrag erhöht das Deckungskapital der Rente. Die Versicherungssumme der Unfall-Zusatzversicherung vermindert sich in demselben Verhältnis wie die versicherte Rente.

Hinausgeschobene Rente

9. Sie haben das Recht, den Rentenbeginn hinauszuschieben:
- Der Rentenbeginn wird um ganze Monate, maximal um fünf Jahre, hinausgeschoben. Auch bei mehrmaligem Hinausschieben werden insgesamt die fünf Jahre zum ursprünglichen Rentenbeginn nicht überschritten.
 - Das rechnermäßige Alter der versicherten Person beträgt am hinausgeschobenen Rentenbeginn höchstens 85 Jahre.
10. Das Hinausschieben des Rentenbeginns ist spätestens einen Monat vor dem ursprünglichen Rentenbeginn zu beantragen.
11. Eine Beitragszahlungsdauer kann mit unserer Zustimmung bis zum neuen Rentenbeginn verlängert werden. Beitragsfreie Versicherungen bleiben beitragsfrei.
12. Bei Hinausschieben des Rentenbeginns
- steigt die Rente,
 - entfällt das Recht auf Vorverlegen des Rentenbeginns und
 - bleibt das Kapitalwahlrecht erhalten, wenn Sie das Hinausschieben mindestens ein Jahr vor dem bisher vereinbarten Rentenbeginn beantragen. Bei späterer Beantragung entfällt es.
13. Eine Beitragsrückgewähr endet am hinausgeschobenen Rentenbeginn. Die Dauer der Garantiezeit ändert sich nicht. Sollte aus steuerlichen Gründen eine Verkürzung der Garantiezeit erforderlich sein, passen wir sie an.

Hinausschieben des Rentenbeginns bei Einschluss einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

14. Die Versicherungs- und Leistungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung verändern sich nicht. Bei Hinausschieben des Rentenbeginns wird die Berufsunfähigkeitsrente nicht erhöht.

Hinausschieben des Rentenbeginns bei Einschluss einer Unfall-Zusatzversicherung

15. Die Versicherungsdauer der Unfall-Zusatzversicherung verändert sich nicht. Bei Hinausschieben des Rentenbeginns wird die Versicherungssumme der Unfall-Zusatzversicherung nicht erhöht. Wird der Rentenbeginn unter Beibehaltung der Beitragszahlung hinausgeschoben, kann die Versicherungsdauer der Unfall-Zusatzversicherung bis zum neuen Rentenbeginn verlängert werden.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag (Einlösungsbeitrag) gezahlt haben, frühestens zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt.

§ 4 Wie lang ist eine Versicherungsperiode?

1. Während der Beitragszahlungsdauer bei einer laufenden Beitragszahlung beträgt die Versicherungsperiode entsprechend der vereinbarten Beitragszahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr.
2. Andernfalls beträgt die Versicherungsperiode ein Jahr.
3. Der Versicherungsjahrestag stimmt mit dem Jahrestag des Versicherungsbeginns überein, es sei denn, es ist ein anderer vereinbart.
- Die erste Versicherungsperiode
- nach Ziffer 1 ist verkürzt, wenn der Zeitraum zwischen dem Versicherungsbeginn und dem zweiten Beitragsfälligkeitstermin weniger als die vereinbarte Beitragszahlungsweise beträgt,
 - nach Ziffer 2 ist verkürzt, wenn der Zeitraum zwischen dem Versicherungsbeginn und dem ersten Versicherungsjahrestag weniger als ein Jahr beträgt.

Entsprechendes gilt für die letzte Versicherungsperiode der Aufschubzeit und für die erste Versicherungsperiode nach Rentenbeginn.

§ 5 Was gilt für die Beitragszahlung?

Einlösungsbeitrag, Fälligkeit, Verzug

1. Der Einlösungsbeitrag wird sofort nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt.
2. Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
3. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

Folgebeiträge, Fälligkeit, Verzug

4. Weitere Beiträge (Folgebeiträge) sind zu Beginn jeder Versicherungsperiode bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer an uns zu zahlen.
5. Wenn Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig zahlen und dies zu vertreten haben, erhalten Sie von uns eine Mahnung in Textform mit einer Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen.
6. Ist der Gesamtbetrag der Mahnung durch einen Umstand, den Sie zu vertreten haben, innerhalb der Frist nicht gezahlt, wirkt sich dies wie folgt aus:

Rentenversicherungen mit Beitragsrückgewähr und Garantiezeit:

Besteht am Ende des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist,

- kein Rückkaufswert, sind wir von der Pflicht zur Leistung frei.
- ein Rückkaufswert, sind wir nur zu der Leistung verpflichtet, die sich bei einer möglichen Beitragsfreistellung ergibt. Kann die Versicherung nicht beitragsfrei gestellt werden, zahlen wir den Rückkaufswert aus.

Ist die in der Mahnung gesetzte Frist durch einen Umstand, den Sie zu vertreten haben, erfolglos abgelaufen, kündigen wir die Versicherung fristlos. Das bedeutet:

- Die Versicherung erlischt mit sofortiger Wirkung, wenn am Ende des Monats, in dem die Kündigung erfolgt, noch kein Rückkaufswert vorhanden ist.
- Die Versicherung wird mit sofortiger Wirkung in eine beitragsfreie umgewandelt, wenn am Ende des Monats, in dem die Kündigung erfolgt, ein ausreichender Rückkaufswert vorhanden ist.
- Wir zahlen den Rückkaufswert aus, wenn zu der Versicherung am Ende des Monats, in dem die Kündigung erfolgt, noch kein ausreichender Rückkaufswert für eine Beitragsfreistellung vorhanden ist.

Rentenversicherungen ohne Todesfall-Leistung:

Kann der Vertrag am Ende des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist,

- nicht beitragsfrei gestellt werden, sind wir von der Pflicht zur Leistung frei.
- beitragsfrei gestellt werden, sind wir nur zu der Leistung verpflichtet, die sich bei Beitragsfreistellung des Vertrags ergibt.

Ist die in der Mahnung gesetzte Frist durch einen Umstand, den Sie zu vertreten haben, erfolglos abgelaufen, kündigen wir die Versicherung fristlos. Das bedeutet:

- Die Versicherung erlischt mit sofortiger Wirkung, wenn die Versicherung am Ende des Monats, in dem die Kündigung erfolgt, nicht beitragsfrei gestellt werden kann.
- Die Versicherung wird mit sofortiger Wirkung beitragsfrei gestellt, wenn am Ende des Monats, in dem die Kündigung erfolgt, eine Beitragsfreistellung möglich ist.

7. Rechnen wir den Vertrag ab und zahlen Sie innerhalb eines Monats nach Erhalt der Kündigung den angemahnten Betrag sowie einen eventuell erhaltenen Rückkaufswert, besteht wieder uneingeschränkter Versicherungsschutz.
8. Bei Fälligkeit der Leistung verrechnen wir etwaige Beitragsrückstände.

Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung

9. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist eine Einzugsermächtigung vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, dürfen wir künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens verlangen.

Anteilige Beitragszahlung

10. Während der Beitragszahlungsdauer wird der Beitrag für eine verkürzte Versicherungsperiode zeitanteilig fällig.

§ 6 Was gilt für Zuzahlungen und Beitragserhöhungen?

Zuzahlung

1. Sie können jederzeit vor Rentenbeginn Zuzahlungen ab 1.000 EUR vornehmen. Die Summe der Zuzahlungen in einem Versicherungsjahr beträgt höchstens 20.000 EUR.
2. Bei einer Zuzahlung werden Kosten erhoben. Einzelheiten finden Sie im Produktinformationsblatt und im Versicherungsschein.
3. Durch die Zuzahlung erhöhen sich die Rente und eine mitversicherte Beitragsrückgewähr. Bei Tod der versicherten Person vor Rentenbeginn wird die Zuzahlung ohne Zinsen bei der Ermittlung der Beitragsrückgewähr berücksichtigt.
Die Erhöhung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen des jeweils zum Zeitpunkt der Erhöhung gültigen Tarifs für Zuzahlungen nach § 8 berechnet.
4. Die Erhöhung erfolgt zum Ersten des Folgemonats nach Eingang der Zuzahlung.

Beitragsanpassung

5. Möchten Sie Ihren Beitrag anpassen, wenden Sie sich an uns.

Weitere Vereinbarungen

6. Alle im Rahmen des Vertrags getroffenen Vereinbarungen erstrecken sich auch auf Zuzahlungen und Beitragserhöhungen.

§ 7 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1. Kosten, die wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen, ergeben sich aus dem Produktinformationsblatt.
2. Kosten für Rücklastschriften und Mahnkosten dürfen wir abhängig von der Kostensituation verändern.
3. Wenn Sie uns nachweisen, dass die den gesondert in Rechnung gestellten Kosten zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall wesentlich niedriger zu beziffern sind oder nicht zutreffen, werden wir die Kosten entsprechend vermindern oder auf sie verzichten.

§ 8 Was ist das Deckungskapital dieses Vertrags?

1. Das Deckungskapital des Vertrags ist Bezugsgröße für die Berechnung
 - des Rückkaufswerts bei Kündigung,
 - der verbleibenden Leistungen bei einer teilweisen Kündigung,
 - der beitragsfreien Leistungen bei einer Beitragsfreistellung und
 - der Überschussbeteiligung.
2. Durch den Abschluss und die Verwaltung von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese Kosten berücksichtigen wir bei der Tarifikalkulation und stellen sie nicht gesondert in Rechnung. Bei der Berechnung des Deckungskapitals werden die bei der Kalkulation angesetzten Kosten einbezogen. Die Einrechnung von einmaligen Abschluss- und Vertriebskosten hat zur Folge, dass zunächst gar kein oder nur ein geringes Deckungskapital, insbesondere als Bezugsgröße für die Überschussbeteiligung, vorhanden ist.
3. Das Deckungskapital des Vertrags setzt sich aus verschiedenen Deckungskapitalien zusammen, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik bestimmt werden:
 - a) **Deckungskapital für die bei Vertragsbeginn garantierten Leistungen**
Dies wird mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnet. Dabei berücksichtigen wir die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig bei Beginn.

- b) **Deckungskapitalien für garantierte Leistungen aufgrund von dynamischen Erhöhungen**
Diese werden mit den Rechnungsgrundlagen des jeweils zum Zeitpunkt der Erhöhung gültigen Tarifs für die Dynamik berechnet. Dabei berücksichtigen wir jeweils die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig zum Erhöhungstermin.
 - c) **Deckungskapitalien für garantierte Leistungen aufgrund von Zuzahlungen**
Diese werden mit den Rechnungsgrundlagen des jeweils zum Zeitpunkt der Erhöhung gültigen Tarifs für Zuzahlungen berechnet. Dabei berücksichtigen wir jeweils die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig zum Erhöhungstermin.
 - d) **Deckungskapitalien für die Leistungen aus der Überschussbeteiligung in der Aufschubzeit**
Diese werden mit den Rechnungsgrundlagen der jeweiligen Tarife für die Bildung von Boni berechnet. Dabei werden keine Abschluss- und Vertriebskosten erhoben.
 - e) **Deckungskapital für die ab Rentenbeginn garantierten Leistungen aus der Überschussbeteiligung der Aufschubzeit**
Dies wird mit den Rechnungsgrundlagen des Tarifs für die Verrentung von Überschussanteilen berechnet. Dabei werden keine Abschluss- und Vertriebskosten erhoben.
 - f) **Deckungskapitalien für die Leistungen aus der Überschussbeteiligung der Rentenbezugszeit**
Diese werden mit den Rechnungsgrundlagen der jeweiligen Tarife für die Bildung von Boni berechnet. Dabei werden keine Abschluss- und Vertriebskosten erhoben.
4. Die Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation sind die Rechnungsgrundlagen für die garantierten Leistungen bei Vertragsbeginn.
Bei Vertragsbeginn stimmen die Rechnungsgrundlagen der Tarife nach Ziffer 3 b) bis f) mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation überein.
Ändern wir diese Rechnungsgrundlagen, entsprechen die neuen Rechnungsgrundlagen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen mindestens denen der für das Neugeschäft offenen Tarife. Eine Änderung der Rechnungsgrundlagen teilen wir mit.

§ 9 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?

Fristen

1. Sie können
- jederzeit zum Ende einer Versicherungsperiode oder
 - mit einer Frist von einem Monat zum nächsten Monatsersten
- Ihre Versicherung schriftlich kündigen oder schriftlich verlangen, von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

Kündigung vor Rentenbeginn

2. Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, erhalten Sie nach Kündigung den Rückkaufswert nach § 169 Absatz 3 - 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Der Rückkaufswert ist das zum Kündigungszeitpunkt berechnete Deckungskapital Ihrer Versicherung. Bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens jedoch der Betrag eines Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt.
Ob und in welcher Höhe bei der Berechnung des Rückkaufswerts ein Abzug einbehalten wird, ist sowohl in den Informationen nach § 2 VVG-InfoV als auch im Versicherungsschein dargestellt. Dort ist der Abzug in EUR angegeben.
Bei einer unterjährigen Kündigung wird der Abzug anteilig berücksichtigt.
Beitragsrückstände werden berücksichtigt.
3. Zusätzlich zum Rückkaufswert nach Ziffer 2 erhalten Sie den Betrag aus der Überschussbeteiligung zum Kündigungszeitpunkt nach § 169 Absatz 7 VVG.
4. Es wird höchstens ein Betrag ausgezahlt, der die Todesfall-Leistung zum Kündigungszeitpunkt um 500 EUR übersteigt. Sonst wird der über die Todesfall-Leistung hinausgehende Teil des Auszahlungsbetrags für eine beitragsfreie Versicherung auf den Erlebensfall mit Überschussverwendungsart Erlebensfallbonus verwendet. Aus dieser beitragsfreien Versicherung wird am Ende der Aufschubzeit eine Erlebensfall-Leistung gezahlt, wenn die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt lebt. Die beitragsfreie Versicherung sieht keine Todesfall-Leistung vor und kann nicht gekündigt werden.

5. Ist für den Todesfall keine Leistung vereinbart, wird bei Kündigung der Vertrag unverändert fortgeführt. Eine Auszahlung erfolgt nicht.

Kündigung nach Rentenbeginn

6. Ist eine Garantiezeit vereinbart, bestimmt sich nach Kündigung der Rückkaufswert nach § 169 Absatz 3 - 5 VVG. Der Rückkaufswert ist das zum Kündigungszeitpunkt berechnete Deckungskapital Ihrer Versicherung. Bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung in der Aufschubzeit ist der Rückkaufswert mindestens jedoch der Betrag eines Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt.

Es wird höchstens ein Betrag in Höhe der Todesfall-Leistung zum Kündigungszeitpunkt ausgezahlt.

Die Todesfall-Leistung ist die Summe der Renten der verbleibenden Garantiezeit, die jeweils mit dem maßgeblichen Rechnungszins auf den Kündigungszeitpunkt abgezinst sind. Der maßgebliche Rechnungszins ist bei den garantierten Renten der Rechnungszins des Deckungskapitals des Tarifs, mit dem die Renten nach § 8 Ziffer 3 berechnet sind.

Nach Ablauf der Garantiezeit zahlen wir wieder die Rente zu den Rentenzahlungsterminen, wenn die versicherte Person am jeweiligen Fälligkeitstag lebt.

7. Ist keine Garantiezeit versichert, kann der Vertrag nicht gekündigt werden.

Herabsetzung des Rückkaufswerts

8. Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, den Rückkaufswert angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

Teilweise Kündigung (Kapitalentnahme)

9. Sie können Ihre Versicherung unter Einhaltung der Fristen nach Ziffer 1 auch teilweise kündigen. Bei einer laufenden Beitragszahlung ist dies ab dem 6. Versicherungsjahr möglich. Im Rentenbezug ist eine teilweise Kündigung nur einmal möglich.
10. Bei einer teilweisen Kündigung erhalten Sie den Rückkaufswert nach Ziffer 2 bzw. nach Ziffer 6 entsprechend anteilig. Auch ein Abzug wird dabei entsprechend anteilig berücksichtigt.
11. Voraussetzungen für die teilweise Kündigung sind:
- Die verbleibende jährliche Rente beträgt mindestens 50 EUR.
 - Der anteilige Rückkaufswert beträgt mindestens 1.000 EUR.
12. Die verbleibenden Leistungen nach einer teilweisen Kündigung werden nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den in § 8 Ziffern 3 und 4 beschriebenen Rechnungsgrundlagen berechnet. Beitragsrückstände ziehen wir vom anteiligen Rückkaufswert ab.
13. Ist eine Beitragsrückgewähr mitversichert, wird diese bei teilweiser Kündigung in der Aufschubzeit um den anteiligen Rückkaufswert vermindert.

Beitragsfreistellung

14. Die beitragsfreien Leistungen werden nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den in § 8 Ziffern 3 und 4 beschriebenen Rechnungsgrundlagen unter Zugrundelegung des Rückkaufswerts nach Ziffer 2 berechnet. Beitragsrückstände werden ebenfalls berücksichtigt.
15. Voraussetzung für die Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung ist, dass eine jährliche Mindestrente von 50 EUR erreicht wird. Ist eine Berufsunfähigkeitsrente mitversichert, setzt die Umwandlung in eine beitragsfreie Rente zudem voraus, dass die jährliche Mindestberufsunfähigkeitsrente erreicht wird (Bedingungen für die R+V-Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung).
16. Wird die jährliche Mindestrente oder die jährliche Mindestberufsunfähigkeitsrente nicht erreicht,
- erhalten Sie den Rückkaufswert, wenn für den Todesfall eine Leistung vereinbart ist.
 - erlischt der Vertrag ohne Auszahlung, wenn für den Todesfall keine Leistung vereinbart ist.

Teilweise Beitragsfreistellung (Beitragsreduktion)

17. Sie können Ihre Versicherung unter Einhaltung der Fristen nach Ziffer 1 auch teilweise beitragsfrei stellen, indem Sie eine Reduktion der Beiträge mit uns vereinbaren. Alle Regelungen für eine Beitragsfreistellung gelten entsprechend auch für eine Beitragsreduktion. Sofern für die Beitragsfreistellung in den Informationen nach § 2 VVG-InfoV und im Versicherungsschein ein Abzug angegeben ist, wird dieser nur anteilig berücksichtigt.

Auswirkung von Kündigung und Beitragsfreistellung auf die Versichertengemeinschaft

18. Durch Kündigung oder Beitragsfreistellung eines Vertrags entstehen der Versichertengemeinschaft zu berücksichtigende Nachteile, da
- sich die Risiko- und Ertragslage verändert:
Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Versichertengemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Versichertengemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird in Form eines Ausgleichs sichergestellt, dass der Versichertengemeinschaft durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Schaden entsteht.
 - kollektiv gestelltes Risikokapital ausgeglichen werden muss:
Wir bieten Ihnen neben dem vereinbarten Versicherungsschutz garantierte Leistungen und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss eines Vertrags partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss der Vertrag daher Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und müssen deshalb im Rahmen des Abzugs ausgeglichen werden. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.
 - sich die Kapitalerträge vermindern:
Eine Kündigung Ihres Vertrags ist mit der vorzeitigen Auflösung von Kapitalanlagen oder mit dem Vorhalten von liquidem Kapital verbunden. Unabhängig von Wertschwankungen verursacht dies Aufwände und reduziert die Kapitalerträge.

Abzug

19. Diese der Versichertengemeinschaft entstehenden Nachteile werden durch den Abzug nach Ziffer 2 ausgeglichen.
Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind oder dem Grunde nach nicht zutreffen, werden wir den Abzug entsprechend vermindern oder auf ihn verzichten.

Beitragsrückzahlung

20. Beiträge werden nicht zurückgezahlt.

§ 10 Wie sind Sie an den Überschüssen beteiligt?

1. Sie sind an den Überschüssen beteiligt, die jährlich bei unserem Jahresabschluss festgestellt werden.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

2. Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen der Kapitalanlagen, die für künftige Leistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der garantierten Leistungen benötigt werden. Den Rest verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.
Weitere Überschüsse entstehen beispielsweise dann, wenn der Leistungsverlauf günstiger und die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der genannten Verordnung angemessen beteiligt.
3. Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen in einer Bestandsgruppe und innerhalb einer Bestandsgruppe in Überschussverbänden zusammengefasst. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen und Überschussverbände orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.
4. Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Die Bewertungsreserven werden jährlich neu ermittelt und nach einem verursachungsorientierten Verfahren den Verträgen rechnerisch zugeordnet.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags

5. Die Angabe, zu welchem Überschussverband Ihre Versicherung gehört, finden Sie in Ihrem Versicherungsschein. Abhängig von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung Überschussanteile. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Diesen können Sie bei uns anfordern.

Überschussbeteiligung in der Aufschubzeit

6. Ihre Versicherung erhält jährliche Überschussanteile auf das überschussberechtigte Deckungskapital. Dies ist das Deckungskapital zum letzten Versicherungsjahrestag vor der Zuteilung der Überschussanteile, das auf Basis des aktuellen Vertragszustandes vor der Fälligkeit eines Beitrags bei laufender Beitragszahlung berechnet ist.
Die jährlichen Überschussanteile auf das überschussberechtigte Deckungskapital werden zu Beginn eines Versicherungsjahres zugeteilt. Bei Einmalbeiträgen werden die jährlichen Überschussanteilsätze für die ersten fünf Zuteilungen anteilig berücksichtigt. Die Anteilshöhe finden Sie in den Verbraucherinformationen nach § 2 VVG-InfoV im Versicherungsschein.
Die Zuteilung erfolgt
- erstmals zu Beginn des 2. Versicherungsjahres und nur dann, wenn das überschussberechtigte Deckungskapital positiv ist,
 - letztmals am letzten Versicherungsjahrestag der Aufschubzeit.
7. Rentenversicherungen ohne Todesfall-Leistung erhalten zusätzlich jährliche Überschussanteile auf den überschussberechtigten Risikobeitrag.
Dies ist der um ein Jahr abgezinste Betrag, um den sich das Deckungskapital vom Beginn des abgelaufenen Versicherungsjahres durch die Sterblichkeit erhöht hat. Er wird auf Basis des aktuellen Vertragszustandes nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den in § 8 Ziffern 3 und 4 beschriebenen Rechnungsgrundlagen ermittelt.
Die Überschussanteile auf den Risikobeitrag werden zu Beginn eines Versicherungsjahres zugeteilt, erstmals zu Beginn des 2. Versicherungsjahres, letztmals am letzten Versicherungsjahrestag der Aufschubzeit.
8. Bei Rentenbeginn werden die dem Vertrag zur Hälfte zugeteilten Bewertungsreserven nach Ziffer 16 verrentet. Bei vorzeitiger Beendigung einer Rentenversicherung mit Beitragsrückgewähr oder bei Wahl der Kapitalabfindung werden die dem Vertrag zur Hälfte zugeteilten Bewertungsreserven zur Erhöhung der Leistung verwendet.
Die Bewertungsreserven werden auf Basis der Zeitwerte zum ersten am Sitz unseres Unternehmens geltenden Arbeitstag des Monats ermittelt, der vor Rentenbeginn, vor dem Termin der Kapitalabfindung, vor dem Kündigungszeitpunkt oder im Todesfall vor Eingang der Sterbeurkunde liegt. Dabei werden die Bewertungsreserven für Immobilien, Beteiligungen und vergleichbare Kapitalanlagen auf Basis der uns aktuell vorliegenden Zeitwerte berücksichtigt.
Abweichend werden die Bewertungsreserven bei massiven Wertschwankungen auf den Tag des Auftretens der Wertschwankungen neu ermittelt. Der neu ermittelte Wert wird ab dem fünften Börsentag nach Auftreten der Wertschwankung verwendet. Massive Wertschwankungen liegen bei Wertschwankungen seit der letzten Bewertung vor, die
- für den Aktienmarkt mehr als 20 % betragen. Maßstab ist der Kursindex Euro Stoxx 50 mit dem Bloomberg-Kürzel SX5E:IND (last Price), oder
 - am Rentenmarkt mehr als 50 Basispunkte betragen. Maßstab ist der Euro-Swapzinssatz für 10jährige Laufzeiten mit dem Bloomberg-Kürzel EUSA10 (mid Rate).
- Sollten diese Maßstäbe nicht mehr zur Verfügung stehen, werden wir sie durch Maßstäbe ersetzen, die weitestgehend die gleichen Merkmale aufweisen.
Positive und negative Bewertungsreserven werden miteinander verrechnet.
Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung von Lebensversicherungsunternehmen bleiben unberührt.
9. Eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven und eine Schlussüberschussbeteiligung werden vom Vorstand unseres Unternehmens festgelegt. Die Festlegungen werden im Geschäftsbericht veröffentlicht.
Ist die zugeteilte Beteiligung an den Bewertungsreserven nach Ziffer 8 geringer als die Mindestbeteiligung, wird die Differenz zusätzlich berücksichtigt.
Bei Rentenbeginn werden diese Differenz und die Schlussüberschussbeteiligung nach Ziffer 16 verrentet, sonst bei Beendigung zur Erhöhung der Leistung verwendet.

10. Ist der Bonus als **Erlebensfallbonus** vereinbart, werden die jährlichen Überschussanteile zur Bildung einer auf den vereinbarten Rentenbeginn terminierten beitragsfreien Erlebensfallsumme verwendet. Die jährlichen Überschussanteile erhöhen die Erlebensfallsumme. Dabei werden ein separater Kostensatz von 0,5 % der jährlichen Überschussanteile und jeweils die zum Zeitpunkt der Überschusszuteilung gültigen Rechnungsgrundlagen für die Bildung von Boni berücksichtigt. Bei Vertragsabschluss sind dies der Rechnungszins und die Sterbetafel der Beitragskalkulation. Ändern sich diese Rechnungsgrundlagen für die Bildung von Boni, teilen wir dies mit. Der Erlebensfallbonus erhält ebenfalls jährliche Überschussanteile auf das überschussberechtigte Deckungskapital in der Aufschubzeit und bei Rentenversicherungen ohne Todesfall-Leistung auf den überschussberechtigten Risikobeitrag. Dieses überschussberechtigte Deckungskapital und dieser Risikobeitrag werden mit den Rechnungsgrundlagen für die Bildung von Boni ermittelt, die jeweils bei der Überschusszuteilung gültig waren. Durch den Erlebensfallbonus erhöht sich eine mitversicherte Beitragsrückgewähr nicht. Die beitragsfreie Erlebensfallsumme wird zum Rentenbeginn nach Ziffer 16 verrentet oder bei Wahl der Kapitalabfindung ausgezahlt.
11. Ist der Bonus als **Bonus mit Todesfall-Leistung** vereinbart, werden die jährlichen Überschussanteile zur Bildung beitragsfreier Leistungen verwendet. Dabei werden ein separater Kostensatz von 0,5 % der jährlichen Überschussanteile und jeweils die zum Zeitpunkt der Überschusszuteilung gültigen Rechnungsgrundlagen für die Bildung von Boni berücksichtigt. Bei Vertragsabschluss sind dies der Rechnungszins und die Sterbetafel der Beitragskalkulation. Ändern sich diese Rechnungsgrundlagen für die Bildung von Boni, teilen wir dies mit. Durch den Bonus erhöht sich die Todesfall-Leistung um die jährlichen Überschussanteile nach Kostenabzug. Hierfür wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ein Risikobeitrag erhoben, der den jährlichen Überschussanteilen nach Kostenabzug entnommen wird. Der Rest der Überschussanteile nach Kostenabzug wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zur Erhöhung der auf den Rentenbeginn terminierten Erlebensfall-Leistung verwendet. Der Bonus mit Todesfall-Leistung erhält ebenfalls jährliche Überschussanteile auf das überschussberechtigte Deckungskapital in der Aufschubzeit. Der Teil des überschussberechtigten Deckungskapitals, der auf den bereits erreichten Bonus entfällt, wird jeweils mit den zum Zeitpunkt der Überschusszuteilung gültigen Rechnungsgrundlagen für die Bildung von Boni ermittelt. Bei Tod der versicherten Person während der Aufschubzeit zahlen wir die erreichte Todesfall-Leistung aus. Die beitragsfreie Erlebensfall-Leistung wird zum Rentenbeginn nach Ziffer 16 verrentet oder bei Wahl der Kapitalabfindung ausgezahlt.
12. Ist die **fondsgebundene Überschussverwendung** vereinbart, werden die jährlichen Überschussanteile in Anteile eines Fonds umgewandelt. Sie werden in diesem weiter geführt und nehmen an dessen Wertentwicklung teil (Besondere Bedingungen für die fondsgebundene Überschussverwendung). Bei Tod der versicherten Person während der Aufschubzeit wird der Geldwert der bis zu diesem Zeitpunkt fondsgebunden verwendeten Überschussanteile ausgezahlt. Zum Rentenbeginn wird der Geldwert der fondsgebunden verwendeten Überschussanteile nach Ziffer 16 verrentet oder bei Wahl der Kapitalabfindung ausgezahlt.
13. Ist **Beitragsverrechnung** vereinbart, werden die jährlichen Überschussanteile mit den Beiträgen verrechnet. Wenn die Anteile größer sind als der Beitrag für das Versicherungsjahr, wird der übersteigende Betrag als Bonus mit Todesfall-Leistung verwendet.
14. Ist die **verzinsliche Ansammlung** vereinbart, werden die jährlichen Überschussanteile in der Aufschubzeit vom Tag der Zuteilung an jährlich verzinst. Bei Tod der versicherten Person während der Aufschubzeit werden die bis zu diesem Zeitpunkt angesammelten Überschussanteile zur Erhöhung der Todesfall-Leistung verwendet. Zum Rentenbeginn werden die angesammelten Überschussanteile nach Ziffer 16 verrentet oder bei Wahl der Kapitalabfindung ausgezahlt.
15. Eine Auszahlung nur von Leistungen aus der Überschussbeteiligung ist nicht möglich.
- Verrentung der Überschussanteile aus der Aufschubzeit bei Rentenbeginn**
16. Aus den Überschussanteilen aus der Aufschubzeit wird eine Erhöhung der Leistung berechnet. Diese erfolgt bei Rentenbeginn nach dem dann für die Verrentung von Überschussanteilen gültigen Tarif des Überschussverbandes, dem der Vertrag angehört.

Bei Vertragsabschluss stimmen die Rechnungsgrundlagen dieses Tarifs mit denen der Beitragskalkulation überein. Ändert sich der Tarif für die Verrentung von Überschussanteilen, teilen wir dies mit.

Überschussbeteiligung in der Rentenbezugszeit

17. Die vereinbarte Überschussverwendungsart können Sie bis einen Monat vor Rentenbeginn ändern.
18. Ihre Versicherung erhält jährliche Überschussanteile. Bemessungsgröße für diese Überschussanteile ist das jeweils bei Zuteilung der Überschussanteile berechnete überschussberechtigte Deckungskapital in der Rentenbezugszeit. Dieses setzt sich aus verschiedenen Deckungskapitalien nach § 8 Ziffer 3 zusammen.
Alle Teile des Deckungskapitals sind getrennt überschussberechtigt.
Die jährlichen Überschussanteile werden zu Beginn eines Versicherungsjahres zugeteilt, erstmals zu Beginn der Rentenbezugszeit.
Liegt der Beginn der Rentenbezugszeit nicht auf einem Versicherungsjahrestag, erfolgt die erste Zuteilung von Überschussanteilen in der Rentenbezugszeit zeitanteilig für die Zeit bis zum nächsten Versicherungsjahrestag.
19. Ihre Versicherung wird im Rentenbezug im Rahmen der Überschussbeteiligung nach Ziffer 18 an den Bewertungsreserven beteiligt.
20. Eine zusätzliche Schlussüberschussrente wird vom Vorstand unseres Unternehmens festgelegt. Die Festlegung wird im Geschäftsbericht veröffentlicht. Diese Schlussüberschussrente zahlen wir zusammen mit der Rente aus.
21. Ist es vereinbart, werden die jährlichen Überschussanteile in der Rentenbezugszeit als **dynamische Überschussrente** verwendet. Ist eine Zuteilung erfolgt, berechnet sich die Erhöhung der Rente (Bonus) nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik jeweils mit dem bei Zuteilung gültigen Tarif für die Bildung von Boni. Die jeweils erreichte dynamische Überschussrente ist in ihrer Höhe zukünftig garantiert und selbst wiederum überschussberechtigt. Das überschussberechtigte Deckungskapital des Bonus wird nach dem Tarif für die Bildung von Boni ermittelt, der jeweils bei der Überschusszuteilung gültig war. Die dynamische Überschussrente wird zusammen mit der garantierten Rente ab dem Beginn der Rentenzahlung ausgezahlt.
22. Ist es vereinbart, werden die jährlichen Überschussanteile in der Rentenbezugszeit als **Sofortüberschussrente** verwendet. Diese wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet. Für die Sofortüberschussrente werden die jährlichen Überschussanteile zum Teil zur Erhöhung der Rente verwendet (Bonus) und ansonsten im Lauf des Versicherungsjahres mit der Rente ausgezahlt. Die Erhöhung des Bonus erfolgt nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik jeweils mit dem bei Zuteilung gültigen Tarif für die Bildung von Boni.
Der jeweils erreichte Bonus ist in seiner Höhe garantiert und selbst wiederum überschussberechtigt. Das überschussberechtigte Deckungskapital des Bonus wird nach dem Tarif für die Bildung von Boni ermittelt, der jeweils bei der Überschusszuteilung gültig war.
Die Höhe der Sofortüberschussrente ändert sich bei einer Änderung des Überschussanteilsatzes.
Ist eine Garantzeit vereinbart und stirbt die versicherte Person innerhalb der Garantzeit, entfällt die Sofortüberschussrente. Dann werden die Überschussanteile als dynamische Überschussrente verwendet. Bei diesem Wechsel der Überschussverwendung verringert sich der auszahlende Betrag aus garantierter Rente und dynamischer Überschussrente im Vergleich zum vorher ausgezahlten Betrag aus garantierter Rente und Sofortüberschussrente.
23. Wurde der Vertrag in der Garantzeit gekündigt und setzt die Rentenzahlung nach Ablauf der Garantzeit wieder ein, werden die jährlichen Überschussanteile als dynamische Überschussrente verwendet.

§ 11 Inwieweit kann reduzierter Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung wiederhergestellt werden?

1. Haben Sie auf Grund von Zahlungsschwierigkeiten (z. B. wegen Arbeitslosigkeit, Kurzarbeit oder Arbeitsplatzwechsels) den Beitrag reduziert oder die Versicherung in eine beitragsfreie umgewandelt, können Sie innerhalb einer Frist von 36 Monaten nach der Beitragsreduktion oder Beitragsfreistellung die Beitragszahlung fortsetzen (Wiederinkraftsetzung). Nach Wiederinkraftsetzung können Sie durch höhere Beiträge oder Zuzahlungen den ursprünglichen Versicherungsschutz wieder herstellen.
Diese Vertragsanpassung führen wir ohne erneute Gesundheitsprüfung maximal bis zu den zum Zeitpunkt der Reduktion oder Beitragsfreistellung versicherten Leistungen durch.

Besonderheiten für die Wiederinkraftsetzung eines Vertrags mit eingeschlossener Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung finden Sie in den Bedingungen der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in "Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?".

Elternzeit

2. Haben Sie wegen Ihrer Elternzeit oder der Ihres Ehe- oder Lebenspartners den Beitrag reduziert oder die Versicherung in eine beitragsfreie umgewandelt, endet die Frist drei Monate nach Ende der Elternzeit.

§ 12 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg, dem Einsatz oder dem Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?

1. Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir geben Versicherungsschutz auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.
2. Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, beschränkt sich unsere Leistung in der Aufschubzeit auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten Rückkaufswert erbringen können.
Ein Jahr nach Versicherungsbeginn entfällt diese Einschränkung unserer Leistungspflicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
3. Stirbt die versicherte Person 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 unsere Leistung in der Aufschubzeit auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten Rückkaufswert erbringen können. Der Einsatz oder das Freisetzen muss darauf gerichtet sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Ziffer 2 bleibt unberührt.

§ 13 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

1. Bei Selbsttötung innerhalb von zwei Jahren seit Zahlung des Einlösungsbeitrags oder seit Wiederherstellung der Versicherung besteht nur dann Versicherungsschutz, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Sonst beschränkt sich unsere Leistung in der Aufschubzeit auf den Betrag, den wir aus dem für den Todestag berechneten Rückkaufswert erbringen können.
2. Bei Selbsttötung nach Ablauf der Zweijahresfrist besteht Versicherungsschutz.
3. Die Ziffern 1 und 2 gelten entsprechend bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei Wiederherstellung der Versicherung. Die Frist nach Ziffer 2 beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

§ 14 Was ist bei Fälligkeit der Leistung zu beachten?

1. Leistungen erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der versicherten Person. Zusätzlich können wir auch den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen.
2. Wir können vor jeder Rentenzahlung ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person noch lebt (Lebensbescheinigung).
3. Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Ziffer 1 genannten Unterlagen ist uns eine amtliche, Geburtsdatum und Geburtsort enthaltende, Sterbeurkunde einzureichen. Zu Unrecht empfangene Zahlungen sind an uns zurückzuzahlen.
4. Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, benötigen wir zusätzlich ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.
5. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst durchführen.
6. Die mit den Nachweisen nach den Ziffern 1 bis 4 verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Leistung beansprucht.

§ 15 Wo sind die vertraglichen Verpflichtungen zu erfüllen?

1. Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf dessen Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb der Europäischen Union trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr.
2. Die Beitragszahlung erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

§ 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

1. Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.
2. In den Fällen des § 18 Ziffer 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

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

1. Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.
2. Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Sonst können für Sie Nachteile entstehen, wenn wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden. 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.

§ 18 Wer erhält die Leistung?

1. Die Leistung erbringen wir an Sie 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 dieses Bezugsberechtigten 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 Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind.

§ 19 Welches Recht gilt für Ihren Vertrag?

Für Ihren Vertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

§ 20 Wo ist der Gerichtsstand?

1. Ansprüche aus dem Vertrag gegen uns können geltend gemacht werden bei dem örtlich zuständigen Gericht
 - für unseren Geschäftssitz,
 - für unsere Niederlassung, die für den Vertrag zuständig ist, oder
 - für Ihren Wohnsitz zur Zeit der Klageerhebung oder, in Ermangelung eines Wohnsitzes, für den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts.
2. Ansprüche aus dem Vertrag gegen Sie können geltend gemacht werden bei dem örtlich zuständigen Gericht
 - für Ihren Wohnsitz zur Zeit der Klageerhebung oder, in Ermangelung eines Wohnsitzes, für den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts, oder
 - für den Sitz oder die Niederlassung Ihres Geschäfts- oder Gewerbebetriebs.
3. Verlegen Sie nach Vertragsabschluss Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach Ziffern 1 und 2 nach dem für unseren Geschäftssitz oder für unsere zuständige Niederlassung örtlich zuständigen Gericht.
Entsprechendes gilt, wenn weder Ihr Wohnsitz noch Ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung bekannt sind.

§ 21 Wann verjähren Ihre Ansprüche aus dem Vertrag?

Die Ansprüche aus Ihrem Vertrag verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch uns gegenüber entstanden ist und Sie von den den Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangt haben oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätten erlangen müssen. Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren alle Ansprüche in zehn Jahren, nachdem sie entstanden sind.

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

§ 22 Welche Rechnungsgrundlagen hat die Versicherung?

Grundlagen

1. Die Abschluss- und Vertriebskosten des Vertrags haben wir Ihnen im Produktinformationsblatt mitgeteilt. Zusätzlich sind übrige einkalkulierte Kosten berücksichtigt.
2. Weitere Grundlagen der Beitragskalkulation sind
 - ein Rechnungszins von 2,25 % p. a.,
 - die DAV-Sterbetafel 2004 R.
3. Die Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation sind die Rechnungsgrundlagen für die garantierten Leistungen bei Vertragsbeginn. Die Rechnungsgrundlagen nach Ziffer 2 gelten nicht notwendigerweise für die Berechnung von Leistungen aus der Überschussbeteiligung (§ 10) und von Leistungen aufgrund von Zuzahlungen und dynamischen Erhöhungen (Bedingungen für die Dynamik der aufgeschobenen R+V-Rentenversicherung).

Geschlechtsspezifische Risikokalkulation

4. Bei dieser Versicherungsart ist das Geschlecht ein risikobestimmender Faktor. Dies ist aus den Tafeln der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) abzuleiten. Deshalb wird das Geschlecht nach anerkannten Prinzipien risikoadäquater Kalkulation bei der Beitrags- und Leistungsberechnung berücksichtigt. Dabei greifen wir für eine möglichst genaue Kalkulation zusätzlich auf Daten unseres eigenen Versicherungsbestandes zurück. Die Tafeln der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. können Sie bei uns anfordern.

§ 23 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten bilanziell berücksichtigt?

Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen) sind bereits bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

Für die bilanzielle Berücksichtigung der Abschluss- und Vertriebskosten ist für diesen Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung einer Deckungsrückstellung aufgrund § 25 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen in Verbindung mit § 169 Absatz 3 VVG bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden während der vereinbarten Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen getilgt.

**Besondere Bedingungen für die R+V-Direktversicherung
- Förderung nach § 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz (EStG) -
(1B06)**

Stand: 01.07.2009

Inhaltsverzeichnis

Welche Leistungen erbringen wir im Todesfall bei einer Direktversicherung?	§ 1
Wer erhält die Todesfall-Leistung bei einer Direktversicherung?	§ 2
Wie werden die Partnerrente und die Waisenrenten aus der Todesfall-Leistung ermittelt?	§ 3
Wie werden die Partnerrente und die Waisenrenten ausgezahlt?	§ 4
Wie sind die Partnerrente und die Waisenrenten an den Überschüssen beteiligt?	§ 5
Was gilt für die Beitragszahlung einer Direktversicherung?	§ 6
Was gilt für die Kündigung einer Direktversicherung?	§ 7
Was gilt bei Ausscheiden der versicherten Person bei Unverfallbarkeit oder unwiderruflichem Bezugsrecht?	§ 8
Welche Verfügungsbeschränkungen gibt es?	§ 9

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir im Todesfall bei einer Direktversicherung?

1. Ist eine Beitragsrückgewähr in der Aufschubzeit, eine Todesfallsumme in der Aufschubzeit oder eine Mindestrentenleistung versichert, zahlen wir die Todesfall-Leistung bei Tod der versicherten Person
 - als lebenslange Partnerrente bzw. als zeitlich befristete Waisenrente oder
 - wenn kein Partner und keine Waisen vorhanden sind, als Sterbegeldan die Bezugsberechtigten nach § 2 aus.
2. Todesfall-Leistungen aus der Überschussbeteiligung in der Aufschubzeit werden wie in Ziffer 1 behandelt.
3. Ist eine Garantzeit im Rentenbezug vereinbart, ist abweichend von § 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die aufgeschobene R+V-Rentenversicherung bei Tod der versicherten Person innerhalb der Garantzeit eine Todesfall-Leistung versichert. Die Todesfall-Leistung ist die Summe der Renten der verbleibenden Garantzeit, die jeweils mit dem Zinssatz der Beitragskalkulation abgezinst sind. Die Todesfall-Leistung zahlen wir
 - als lebenslange Partnerrente bzw. als zeitlich befristete Waisenrente oder
 - wenn kein Partner und keine Waisen vorhanden sind, als Sterbegeldan die Bezugsberechtigten nach § 2 aus.

Einmalige Kapitalauszahlung

4. Auf Wunsch kann die Partnerrente bzw. die Waisenrente nach Ziffern 1 bis 3 als einmalige Kapitalleistung ausgezahlt werden.

Sterbegeld

5. Zahlen wir eine Todesfall-Leistung als Sterbegeld, ist dies auf das von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht festgelegte Sterbegeld in Höhe der gewöhnlichen Beerdigungskosten begrenzt.

§ 2 Wer erhält die Todesfall-Leistung bei einer Direktversicherung?

Partnerrente

1. Bezugsberechtigt für die lebenslange Partnerrente ist der Partner der versicherten Person, wenn die Partnerschaft zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person bestanden hat. Als Partner gelten in folgender Bezugsrechtsfolge:
 - die Ehepartnerin / der Ehepartner oder die eingetragene Lebenspartnerin / der eingetragene Lebenspartner,
 - dann die uns namentlich benannte Lebensgefährtin / der uns namentlich benannte Lebensgefährte, mit der / dem die versicherte Person einen gemeinsamen Haushalt führte.

Waisenrente

2. Bezugsberechtigt für die Waisenrente sind Kinder der versicherten Person im Sinne des § 32 Absätze 1 bis 4 Satz 1 Nr. 1 - 3 Einkommensteuergesetz (EStG). Eine Waisenrente wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gezahlt. Eine längere Zahlung bis maximal derzeit zum 25. Lebensjahr ist nur für Waisen im Sinne von § 32 Absatz 4 Satz 1 Nr. 1 - 3 EStG möglich. Dies trifft z. B. zu, wenn sich das Kind in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet oder wenn es infolge körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderungen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten.

Sterbegeld

3. Bezugsberechtigt für das Sterbegeld ist der uns namentlich benannte Bezugsberechtigte oder, wenn dieser nicht namentlich benannt ist, die Erben.
Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts für das Sterbegeld sind nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind.

§ 3 Wie werden die Partnerrente und die Waisenrenten aus der Todesfall-Leistung ermittelt?

1. Aus der Todesfall-Leistung werden lebenslange Partner- und zeitlich befristete Waisenrenten ermittelt. Dabei ist die garantierte Partnerrente doppelt so hoch wie jede einzelne der gleich hohen garantierten Waisenrenten. Dieser Ermittlung liegen die dann gültigen Tarife des Überschussverbandes zugrunde, dem der Vertrag angehört.
2. Ist nur ein Partner und sind keine Waisen vorhanden, erhält der Partner eine Rente aus der gesamten Todesfall-Leistung.
3. Sind nur Waisen und kein Partner vorhanden, werden die garantierten Waisenrenten in gleicher Höhe aus der gesamten Todesfall-Leistung ermittelt.

§ 4 Wie werden die Partnerrente und die Waisenrenten ausgezahlt?

1. Die Partner- bzw. Waisenrenten werden monatlich vorschüssig gezahlt, erstmalig für den Monat, der dem Tod der versicherten Person folgt, letztmalig für den Monat, in dem die Voraussetzungen nach Ziffer 2 weggefallen sind. Beträgt die monatliche Rente weniger als 50 EUR, wird die Rente vierteljährlich jeweils zum mittleren der drei Rentenzahlungstermine gezahlt, die erste Rente gegebenenfalls anteilig.
2. Voraussetzung für die Rentenzahlung ist, dass
 - der Partner bzw. die Waise am jeweiligen Fälligkeitstermin lebt und
 - zusätzlich bei Waisen, dass die Bedingungen nach § 2 Ziffer 2 erfüllt sind.

§ 5 Wie sind die Partnerrente und die Waisenrenten an den Überschüssen beteiligt?

Die jährlichen Überschussanteile der Partnerrente und der Waisenrenten werden als dynamische Überschussrente verwendet. Die Beschreibung der dynamischen Überschussrente im Paragraph "Wie sind Sie an den Überschüssen beteiligt?" der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Hauptversicherung findet entsprechend Anwendung.

§ 6 Was gilt für die Beitragszahlung einer Direktversicherung?

Wir informieren die versicherte Person in Textform über die Mahnung eines Folgebeitrags und die damit verbundenen Folgen. Die versicherte Person hat die Möglichkeit die Beiträge selbst zu zahlen. Dafür erhält sie eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Monaten.

§ 7 Was gilt für die Kündigung einer Direktversicherung?

Kündigung vor Rentenbeginn

1. Die Kündigung einer Direktversicherung vor Rentenbeginn ist nur nach den im Betriebsrentengesetz vorgesehenen Bestimmungen zulässig.

Kündigung nach Rentenbeginn

2. Die Kündigung einer Direktversicherung nach Rentenbeginn ist ausgeschlossen.

§ 8 Was gilt bei Ausscheiden der versicherten Person bei Unverfallbarkeit oder unwiderruflichem Bezugsrecht?

Liegt Unverfallbarkeit vor oder hat die versicherte Person ein unwiderrufliches Bezugsrecht und scheidet sie aus dem Arbeitsverhältnis aus, wird die versicherte Person neuer Versicherungsnehmer und erhält vom bisherigen Versicherungsnehmer das Recht, die Abfindung im Rahmen des Betriebsrentengesetzes zu wählen.

§ 9 Welche Verfügungsbeschränkungen gibt es?

Eine Abtretung oder eine Beleihung durch die unwiderruflich bezugsberechtigte Person ist ausgeschlossen.



Merkblatt zur Datenverarbeitung

R+V Versicherungsgruppe – Raiffeisenplatz 1 – 65189 Wiesbaden
Stand Januar 2011

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 zur 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 sichere 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. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen 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 (Partnernummer), 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 gegebenenfalls auch Angaben von Dritten, wie beispielsweise den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

Darüber hinaus speichern und nutzen wir im Rahmen der datenschutzrechtlichen Zulässigkeit Ihre Daten zum Zwecke der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung. Dieser Nutzung Ihrer Daten können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen.

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 Antrags 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. und beim Verband der privaten Krankenversicherung e.V. zentrale Hinweissysteme, an denen jedoch nicht alle Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe teilnehmen.

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:

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 Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.
Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Transportversicherer

- Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmissbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäckversicherung.
Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch.

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 Versicherungsmissbrauch.

Allgemeine Haftpflichtversicherung

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

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 ggf. nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, gegebenenfalls Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind so genannte 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 zuständige 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 BDSG zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Eine Datenübermittlung kann zwischen folgenden Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe erfolgen:

R+V Versicherung AG
R+V Allgemeine Versicherung AG
R+V Direktversicherung AG
R+V Gruppenpensionsfonds AG
R+V Gruppenpensionsfonds-Service GmbH
R+V Krankenversicherung AG
R+V Kureck Immobilien GmbH
R+V Lebensversicherung AG
R+V Lebensversicherung a.G.
R+V Luxembourg Lebensversicherung S.A.
R+V Pensionsfonds AG
R+V Pensionskasse AG
R+V Pensionsversicherung a.G.
R+V Rechtsschutz-Schadenregulierungs-GmbH
R+V Rechtsschutzversicherung AG
R+V Service Center GmbH
R+V Treuhand GmbH
RUV Agenturberatungs GmbH
Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G.
KRAVAG-HOLDING Aktiengesellschaft
KRAVAG-ALLGEMEINE Versicherungs-AG
KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG
KRAVAG-SACH Versicherung des Deutschen Kraftverkehrs VaG
KRAVAG und SVG Assekuranz Vertriebs- und Bearbeitungszentrum GmbH
KRAVAG Umweltschutz- und Sicherheitstechnik GmbH



Condor Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Beteiligungsgesellschaft mbH
Condor Dienstleistungs-GmbH
CI CONDOR Immobilien GmbH
Unterstützungskasse der Condor-Versicherungsgesellschaften GmbH
Optima Pensionskasse Aktiengesellschaft
Optima Versicherungs-Aktiengesellschaft
carexpert KFZ-Sachverständigen GmbH
CHEMIE Pensionsfonds AG
compertis Beratungsgesellschaft für betriebliches Vorsorgemanagement mbH
HumanProtect Consulting GmbH
MDT Makler der Touristik GmbH Assekuranzmakler
MSU Management-, Service- und Unternehmensberatung GmbH
Paul Ernst Versicherungsvermittlungsgesellschaft mbH
PensionConsult Beratungsgesellschaft für Altersvorsorge mbH
Schuster Assekuradeur GmbH
Schuster Finanzdienstleistungs-GmbH
Schuster Versicherungsmakler GmbH
SECURON Versicherungsmakler GmbH
Sprint Sanierung GmbH
SVG-VERSICHERUNGSMAKLER GmbH
UMB Unternehmens-Managementberatungs GmbH
Waldhof GmbH & Co. KG
Waldhof Verwaltungsgesellschaft mbH

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit der genossenschaftlichen Bankengruppe und Verbundunternehmen im genossenschaftlichen FinanzVerbund zusammen.

Zur genossenschaftlichen Bankengruppe gehören zurzeit:

Volksbanken und Raiffeisenbanken
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
Kirchenbanken
PSD Banken
Sparda-Banken

Zum genossenschaftlichen FinanzVerbund zählen zurzeit:

DZ BANK AG Deutsche Zentral-Genossenschaftsbank
WGZ BANK AG Westdeutsche Genossenschafts-Zentralbank AG
DG HYP - Deutsche Genossenschafts-Hypothekenbank AG
Münchener Hypothekenbank eG
WL Bank AG WESTFÄLISCHE LANDSCHAFT Bodenkreditbank
Bausparkasse Schwäbisch Hall AG
Union Investment Gruppe
VR-LEASING-Gruppe
TeamBank AG

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 kooperieren wir mit der BKK R+V.



6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Versicherungsgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften und andere. 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 Partner-/ Verbundunternehmen 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 Vermittlervertrages 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.