

Bedingungen und Verbraucherinformationen für die **Basisvorsorge** der VPV Lebensversicherungs-AG

2.MP.0422 03.2023 ON

Inhalt

- > Allgemeine Bedingungen für die Basisvorsorge
- > Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz zur fondsgebundenen Rentenversicherung
- > Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Basisvorsorge
- > Besondere Bedingungen für die Basisvorsorge mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung
- > Besondere Bedingungen für die Nachversicherungsgarantie zur fondsgebundenen Rentenversicherung

- > Steuerinformationen
- > Allgemeine Verbraucherinformationen

Allgemeine Bedingungen für die Basisvorsorge

Leistung

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 4 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
- § 5 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?
- § 6 Wer erhält die Leistung?

Beitrag

- § 7 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?
- § 8 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
- § 9 Wie können Sie Zuzahlungen leisten?
- § 10 Wie können Sie den Beitrag erhöhen oder reduzieren?
- § 11 Wie können Sie die Beitragszahlung aussetzen?
- § 12 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Besonderheiten der Fondsanlage

- § 13 In welchen Fällen können wir die Fonds austauschen?

Weitere Optionen

- § 14 Was leistet das kostenfreie Sicherungsmanagement?
- § 15 Was leistet der kostenfreie Guthabenschutz?
- § 16 Was leistet das kostenfreie Ablaufmanagement?

Kündigung und Beitragsfreistellung

- § 17 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?
- § 18 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

Kosten

- § 19 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 20 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
- § 21 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?
- § 22 Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?
- § 23 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 24 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 25 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?
- § 26 Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

§ 1

Welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Die VPV Basisvorsorge ist eine fondsgebundene Rentenversicherung mit Garantieleistung. Bei diesem Vertrag handelt es sich um eine kapitalgedeckte Altersversorgung im Sinne des § 10 Abs. 1 Nr. 2 b) aa) EStG (Einkommensteuergesetz). Sie sind zugleich Versicherungsnehmer, versicherte Person, Beitragszahler und Leistungsempfänger sowie im Zusammenhang mit diesem Vertrag der Steuerpflichtige im Sinne des § 10 Abs. 1 Nr. 2 b) aa) EStG.

Erleben Sie den vereinbarten Rentenbeginn, so erreicht Ihr Vertragsguthaben zu diesem Zeitpunkt ein garantiertes Mindestguthaben (garantierte Erlebensfallleistung). Das bei Rentenbeginn vorhandene Vertragsguthaben wird zur Bildung einer lebenslangen monatlich zahlbaren Rente verwendet. Die erste Rente wird zum vereinbarten Rentenbeginn fällig, wenn Sie diesen erleben.

Sie haben dabei die Wahl zwischen zwei Verrentungsarten:

- > einer fondsgebundenen Rente und
- > einer klassischen Rente.

Wählen Sie keine Verrentungsart, zahlen wir die Rente als klassische Rente.

- (2) Die Rentenzahlung erhalten Sie frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres. Den vereinbarten Rentenbeginn können Sie dem Versicherungsschein entnehmen. Die Rente zahlen wir monatlich.

Wählen Sie die fondsgebundene Rente, unterteilt sich die Rentenzahlung in zwei aufeinanderfolgende Phasen: Die erste und zweite Rentenphase. Die erste Rentenphase beginnt am Rentenbeginn und endet am Vortag des Beginns der zweiten Rentenphase. Die zweite Rentenphase beginnt an dem Jahrestag (*fällt der Versicherungsbeginn Ihres Vertrages z. B. auf den 01.04., so ist der Jahrestag jeweils der 01.04. eines Jahres*), an dem Sie rechnermäßig 85 Jahre alt sind (*Das rechnermäßige Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des betrachteten Termins und dem Geburtsjahr der versicherten Person.*).

Durch Einschluss einer Hinterbliebenenabsicherung im Sinne von § 10 Abs. 1 Nr. 2 b) aa) EStG oder einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung kann die Versicherung ergänzt

werden. Die Möglichkeit der Leistung von Zuzahlungen sowie der Verschiebung des vereinbarten Rentenbeginns gemäß Abs. 18 bis 21 ermöglicht Ihnen eine flexible Vertragsgestaltung. Die Absicherung des Vertragsguthabens während der Vertragslaufzeit können Sie durch die Möglichkeit des Aus- und Einschaltens von Sicherungsmanagement, Guthabenschutz und Ablaufmanagement gemäß § 14 bis 16 flexibel gestalten.

- (3) Die VPV Basisvorsorge bietet vor Rentenzahlungsbeginn Versicherungsschutz unter unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung eines Sondervermögens (siehe Abs. 5). Sie haben damit die Chance, bei Kurssteigerungen der Wertpapiere des Sondervermögens einen Wertzuwachs zu erzielen. Bei Kursrückgängen tragen Sie im Gegenzug auch das Risiko der Wertminderung. Zum vereinbarten Rentenbeginn steht jedoch mindestens die garantierte Erlebensfallleistung (siehe Abs. 4) zur Verfügung.

Garantierte Erlebensfallleistung

- (4) Bei der VPV Basisvorsorge erreicht das Vertragsguthaben zu Rentenbeginn mindestens die garantierte Erlebensfallleistung. Zum vereinbarten Rentenbeginn beträgt die garantierte Erlebensfallleistung 80 % der eingezahlten Beiträge der Hauptversicherung. Diesen Prozentsatz, mit dem die eingezahlten Beiträge zum Rentenbeginn der Höhe nach garantiert sind, bezeichnen wir als Garantieniveau. Das heißt, das Garantieniveau liegt grundsätzlich bei 80 %.

Die garantierte Erlebensfallleistung ist geringer als die Summe der insgesamt eingezahlten Beiträge. Bei besonders ungünstiger Kapitalmarktentwicklung könnte sich als Vertragsguthaben zum Rentenbeginn auch nur die garantierte Erlebensfallleistung ergeben.

Anlage Ihres Vertragsguthabens

- (5) Ihr Vertragsguthaben entspricht dem Wert der Ihnen zustehenden Anteile am Wertsicherungsfonds, am Fonds ohne Garantie (insgesamt das Sondervermögen) und am Sicherungsvermögen (*Das Sicherungsvermögen der VPV dient zur Sicherung der Ansprüche aller Versicherungsnehmer. Ihre Anteile am Sicherungsvermögen erhalten stets eine positive Verzinsung*). Während

der Aufschubzeit (*das ist die Zeit zwischen dem Versicherungsbeginn und dem Rentenbeginn*) werden die Ihnen zustehenden Anteile an den Fonds und am Sicherungsvermögen (siehe § 7) zwischen Fonds und Sicherungsvermögen monatlich neu aufgeteilt. Die neue Aufteilung erfolgt mithilfe eines methodischen Rechenverfahrens, welches die garantierte Erlebensfalleistung unter Berücksichtigung der garantierten Verzinsung des Sicherungsvermögens sowie der Garantie des Wertsicherungsfonds sicherstellt.

Wir erwerben die Fondsanteile, ohne hierfür einen Ausgabeaufschlag zahlen zu müssen oder zu fordern.

Wir sind berechtigt, das gesamte Vertragsguthaben im Sicherungsvermögen anzulegen, sofern und solange eine Anlage in Fonds Ihrem Interesse an einer sicheren und angemessenen Erreichung der Vertragsziele widerspricht oder sofern und solange dies zur Wahrung der Belange der Versicherten im Sinne unserer aufsichtsrechtlichen Verpflichtungen erforderlich ist.

(6) Erträge aus den Fonds fließen diesen zu. Die Erträge können sich durch Verwaltungskosten (siehe auch § 19), Steuern, sonstige Gebühren und Abgaben aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Regelungen reduzieren.

(7) Die Entwicklung der Vermögenswerte des Sondervermögens ist abhängig von der Entwicklung der Kapitalmärkte, sodass wir den Geldwert der Leistungen über die vereinbarten Garantieleistungen hinaus nicht garantieren können.

Das bedeutet, dass die Rente je nach Entwicklung der Vermögenswerte des Sondervermögens höher oder niedriger ausfallen wird. Zum Rentenbeginn steht jedoch mindestens die garantierte Erlebensfalleistung zur Bildung der Rente zur Verfügung.

(8) Bei Wahl der klassischen Rente gilt:

Zu Rentenbeginn wird Ihr Vertragsguthaben im Sicherungsvermögen angelegt und zur Finanzierung Ihrer Rente verwendet. Die Höhe Ihrer Rente ist von der Höhe dieses Guthabens abhängig. Eine Anlage im Sondervermögen erfolgt nach Rentenbeginn nicht mehr.

Der Stichtag zur Ermittlung des Wertes Ihrer Anteile am Sondervermögen ist der letzte Handelstag der Fonds vor dem Rentenbeginn. Die Auszahlung der ersten Rente kann technisch bedingt erst wenige Tage nach diesem Termin erfolgen.

Bei Wahl der fondsgebundenen Rente gilt:

Ihr Vertragsguthaben ist auch während der ersten Rentenphase im Wertsicherungsfonds, im Fonds ohne Garantie und im Sicherungsvermögen angelegt (siehe Abs. 5). Dabei werden die Ihnen zustehenden Anteile an den Fonds und am Sicherungsvermögen (siehe § 7) zwischen Fonds und Sicherungsvermögen monatlich neu aufgeteilt. Die neue Aufteilung erfolgt mithilfe eines methodischen Rechenverfahrens, welches die garantierte Rentenhöhe unter Berücksichtigung der garantierten Verzinsung des Sicherungsvermögens sowie der Garantie des Wertsicherungsfonds sicherstellt.

Aus dem Vertragsguthaben wird zu Monatsbeginn Kapital entnommen. Ein Teil dieses Kapitals wird als Rente ausgezahlt. Der andere Teil wird im Ruhevermögen (*das Ruhevermögen dient dazu, die Rentenzahlung in der zweiten Rentenphase zu finanzieren*) angelegt. Das Ruhevermögen ist Teil des Sicherungsvermögens der VPV.

In der zweiten Rentenphase erfolgt die Anlage des Vertragsguthabens ausschließlich im Sicherungsvermögen. Der Stichtag zur Ermittlung des Wertes Ihrer Anteile am Sondervermögen ist der letzte Handelstag der Fonds vor Beginn der zweiten Rentenphase.

Leistung bei Tod

(9) Bei Ihrem Tod entsteht generell kein Anspruch auf eine Kapitalauszahlung. Ohne Einschluss der Hinterbliebenenabsicherung endet bei Ihrem Tod der Vertrag, ohne dass eine Leistung fällig wird.

Sie können in Ihren Vertrag jedoch eine Todesfalleistung in Form von Hinterbliebenenrenten (siehe Abs. 10) an anspruchsberechtigte Hinterbliebene einschließen. Nur wenn

diese Hinterbliebenenabsicherung eingeschlossen ist, wird bei Ihrem Tod eine Leistung erbracht.

Anspruchsberechtigte Hinterbliebene sind gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2 b) aa) EStG Ihr Ehegatte bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner und Kinder, für die Sie Anspruch auf Kindergeld oder auf einen Freibetrag nach § 32 Abs. 6 EStG haben.

(10) a) Sterben Sie **vor dem Rentenbeginn**, so wird als Todesfalleistung das vorhandene Vertragsguthaben erbracht, sofern in Ihren Vertrag eine Hinterbliebenenabsicherung eingeschlossen ist und Sie anspruchsberechtigte Hinterbliebene hinterlassen.

Bei Wahl der klassischen Rente gilt:

Bei Einschluss einer Hinterbliebenenabsicherung wird ein Zeitraum (Rentengarantiezeit) vereinbart, der mit der Altersrentenzahlung beginnt. Den Begriff der Rentengarantiezeit verwenden wir aus rein kalkulatorischen Gründen, um die Höhe der Todesfalleistung zu ermitteln, die für die Bildung der Hinterbliebenenrente zur Verfügung steht. Die Vereinbarung einer Rentengarantiezeit bedeutet nicht, dass die Altersrente unabhängig vom Tod der versicherten Person mindestens bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit gezahlt wird.

Sterben Sie **während der Rentengarantiezeit**, wird eine Todesfalleistung fällig, sofern Sie anspruchsberechtigte Hinterbliebene hinterlassen. In diesem Fall erbringen wir den Barwert der Altersrentenzahlungen, die ohne Eintritt Ihres Todes

> bis zum Ablauf der Rentengarantiezeit

> in der zum Todeszeitpunkt garantierten Höhe noch fällig geworden wären.

Sterben Sie **nach Ablauf der Rentengarantiezeit**, so erbringen wir bei Ihrem Tod keine Leistung und der Vertrag endet.

Bei Wahl der fondsgebundenen Rente gilt:

Sterben Sie während der ersten Rentenphase, so wird als Todesfalleistung das vorhandene Guthaben (inklusive Ruhevermögen) erbracht, sofern in Ihren Vertrag eine Hinterbliebenenabsicherung eingeschlossen ist und Sie anspruchsberechtigte Hinterbliebene hinterlassen. Sterben Sie während der zweiten Rentenphase, so erbringen wir bei Ihrem Tod keine Leistung und der Vertrag endet.

Als Stichtag zur Ermittlung des Wertes Ihrer Anteile am Sondervermögen legen wir jeweils den ersten Handelstag der Fonds nach Eingang des Totenscheins oder der Sterbeurkunde zugrunde.

Hinterlassen Sie keine anspruchsberechtigten Hinterbliebenen, wird – unabhängig vom Todeszeitpunkt – bei Ihrem Tod keine Leistung erbracht und der Vertrag endet.

b) Die Auszahlung der Todesfalleistung erfolgt in Form einer lebenslangen, der Höhe nach mindestens gleichbleibenden Hinterbliebenenrente an Ihren Ehegatten bzw. Ihren eingetragenen Lebenspartner, sofern Sie einen solchen hinterlassen. Dazu wird diese Leistung zum Zeitpunkt des Rentenbeginns der Hinterbliebenenrente nach den für das Neugeschäft gültigen Rechnungsgrundlagen der Gesellschaft in eine lebenslange Hinterbliebenenrente umgerechnet.

Hinterlassen Sie zum Zeitpunkt Ihres Todes keinen Ehegatten bzw. eingetragenen Lebenspartner, wird diese Leistung stattdessen in Form einer Waisenrente an anspruchsberechtigte Kinder gezahlt, sofern Sie solche hinterlassen. Dazu wird die Leistung zum Zeitpunkt des Rentenbeginns der Hinterbliebenenrente nach den für das Neugeschäft gültigen Rechnungsgrundlagen der Gesellschaft in eine Waisenrente umgerechnet. Die monatliche Waisenrente wird in gleicher Höhe an jedes einzelne Kind gezahlt. Diese Zahlung erfolgt längstens für den Zeitraum, in dem das Kind die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als Kind im Sinne des § 32 EStG erfüllt.

c) Die erste monatliche Rente an Hinterbliebene gemäß b) wird zum Monatsersten nach Ihrem Tod fällig.

- d) Zur Klärung unserer Leistungspflicht und zur Bestimmung der Rentenhöhe müssen uns nach Ihrem Tod anspruchsberechtigte Hinterbliebene unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) genannt werden. Dabei sind uns anzugeben (siehe auch § 5 Abs. 3):
- > der Name,
 - > das Geburtsdatum sowie
 - > ein Nachweis über die Anspruchsberechtigung.
- Nach Beginn der Rentenzahlung an Hinterbliebene kann ein uns einmal genannter Kreis der Hinterbliebenen nicht mehr geändert werden.
- Stirbt ein Hinterbliebener, der eine Rente erhält, so endet der auf ihn entfallende Anspruch auf eine Leistung.
- e) Die Hinterbliebenenabsicherung kann bis zum Rentenbeginn jederzeit aus dem Vertrag ausgeschlossen werden. Dagegen ist ein Einschluss einer Hinterbliebenenabsicherung nach Versicherungsbeginn nicht mehr möglich.
- (11) Ein über die Rentenzahlung für Sie oder Ihre anspruchsberechtigten Hinterbliebenen hinausgehender Anspruch auf Auszahlung besteht nicht. Wir sind allerdings berechtigt, eine sogenannte Kleinbetragsrente im Sinne von § 10 Abs. 1 Nr. 2 Sätze 3 und 4 i. V. m. § 93 Abs. 3 Satz 2 EStG abzufinden. Nach dessen derzeitiger Fassung ist eine Kleinbetragsrente eine Rente, die bei gleichmäßiger Verrentung des gesamten zu Rentenzahlungsbeginn zur Verfügung stehenden Kapitals eine monatliche Rente ergibt, die 1 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (im Jahr 2021: 32,90 €) nicht übersteigt. Dabei sind bei der Berechnung dieses Betrags alle Basisrentenverträge insgesamt zu berücksichtigen, die Sie bei der VPV abgeschlossen haben. Mit der Abfindung endet der Vertrag. Diese Regelung gilt auch, wenn nach Beginn der Rentenzahlung ein Versorgungsausgleich durchgeführt wird und sich dadurch die Rente auf eine Kleinbetragsrente verringert.

Unsere Leistung ab Rentenbeginn bei klassischer Rente

- (12) Wenn Sie den vereinbarten Rentenbeginn erleben und die Verrentung als klassische Rente erfolgt, wird das gesamte Vertragsguthaben zur Bildung einer Rente verwendet. Die Rente wird vor Rentenbeginn auf Grundlage einer anerkannten Sterbetafel geschlechtsunabhängig berechnet. Dabei wird der während der Laufzeit der Rente geltende Zinsfaktor festgelegt. Diese Rente ist garantiert und wird Ihnen lebenslang in mindestens gleichbleibender Höhe gezahlt. Es kann sein, dass sich die zum Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen, etwa der Höchstrechnungszins, von den bei erstmaliger Ausstellung des Versicherungsscheins gültigen Rechnungsgrundlagen unterscheiden. Rechnungsgrundlagen sind die verwendete Sterbetafel und der Rechnungszins. Wir berechnen zu Rentenbeginn Ihre Rente auf drei unterschiedliche Arten. Wir zahlen Ihnen die höchste der drei berechneten Renten:
- a) Wir berechnen eine Rente aus dem Vertragsguthaben mit den bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen. Die bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel und Rechnungszins) entsprechen den Rechnungsgrundlagen, die wir für eine vergleichbare Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung zu diesem Zeitpunkt verwenden. Bieten wir keine solche Rentenversicherung an, werden wir Rechnungsgrundlagen verwenden, die sicherstellen, dass wir dauerhaft unsere Verpflichtungen aus den Verträgen erfüllen können. Die Sterbetafel muss dabei nach versicherungsmathematischen Grundlagen entwickelt worden sein. Unterscheiden sich die zum Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen von den bei erstmaliger Ausstellung des Versicherungsscheins gültigen Rechnungsgrundlagen und bieten wir keine vergleichbare Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung an, so werden wir uns die Angemessenheit der verwendeten Rechnungsgrundlagen durch einen unabhängigen Treuhänder bestätigen lassen.

- b) Wir berechnen eine Rente aus dem Vertragsguthaben. Dabei verwenden wir einen garantierten Rentenfaktor bei klassischer Rente. Der Rentenfaktor zeigt an, wie viel garantierte Monatsrente Sie pro 10.000 € Vertragsguthaben bei klassischer Rente mindestens erhalten. Der garantierte Rentenfaktor basiert auf einem Rechnungszins von 0,25 % und einer Sterbetafel mit Sterbewahrscheinlichkeit in Höhe von 60 % einer geschlechtsunabhängigen Mischtafel aus den Sterbetafeln DAV 2004R für Männer und Frauen. Den garantierten Rentenfaktor pro 10.000 € Vertragsguthaben bei klassischer Rente können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.
- c) Wir berechnen eine garantierte monatliche Mindestrente bei klassischer Rente aus der garantierten Erlebensfallleistung, maximal jedoch aus 80 % der gezahlten Beitragssumme der Hauptversicherung. Die garantierte Mindestrente berechnet sich auf Grundlage der bei erstmaliger Ausstellung des Versicherungsscheins gültigen Rechnungsgrundlagen. Wenn sich die garantierte Erlebensfallleistung oder die Beitragssumme ändern (*z. B. durch eine Zuzahlung oder Beitragserhöhung*), ändert sich die garantierte Mindestrente ebenfalls. Die garantierte monatliche Mindestrente bei klassischer Rente können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

Wir können bis zu zwölf Monatsrenten zu einer jährlichen Auszahlung zusammenfassen, falls die monatliche Rente bei Rentenbeginn weniger als 50 € beträgt.

Unsere Leistung ab Rentenbeginn bei fondsgebundener Rente

- (13) Wenn Sie den vereinbarten Rentenbeginn erleben, die fondsgebundene Rente gewählt haben und die ermittelte Rente (siehe Abs. 14) mindestens 300 € jährlich erreicht (Mindestjahresrente), wird das Vertragsguthaben zur Bildung einer lebenslangen, mindestens gleichbleibenden Rente verwendet. Wird die Mindestjahresrente nicht erreicht, zahlen wir stattdessen die Rente als klassische Rente (siehe Abs. 12). Die Rente wird vor Rentenbeginn auf Grundlage einer anerkannten Sterbetafel geschlechtsunabhängig berechnet. Dabei wird auch der während der Laufzeit der Rente geltende Rechnungszins festgelegt. Es kann sein, dass sich die zum Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen, etwa der Höchstrechnungszins, von den bei erstmaliger Ausstellung des Versicherungsscheins gültigen Rechnungsgrundlagen unterscheiden. Rechnungsgrundlagen sind die verwendete Sterbetafel und der Rechnungszins.
- (14) Wir berechnen zu Rentenbeginn Ihre Rente auf drei unterschiedliche Arten. Wir zahlen Ihnen die höchste der drei berechneten Renten:
- a) Wir berechnen eine Rente aus dem Vertragsguthaben mit den bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen. Die bei Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel und Rechnungszins) entsprechen den Rechnungsgrundlagen, die wir für eine vergleichbare Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung zu diesem Zeitpunkt verwenden. Bieten wir keine solche Rentenversicherung an, werden wir Rechnungsgrundlagen verwenden, die sicherstellen, dass wir dauerhaft unsere Verpflichtungen aus den Verträgen erfüllen können. Die Sterbetafel muss dabei nach versicherungsmathematischen Grundlagen entwickelt worden sein. Unterscheiden sich die zum Rentenbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen von den bei erstmaliger Ausstellung des Versicherungsscheins gültigen Rechnungsgrundlagen und bieten wir keine vergleichbare Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung an, so werden wir uns die Angemessenheit der verwendeten Rechnungsgrundlagen durch einen unabhängigen Treuhänder bestätigen lassen.
- b) Wir berechnen eine Rente aus dem Vertragsguthaben. Dabei verwenden wir einen garantierten Rentenfaktor

bei fondsgebundener Rente. Dieser Rentenfaktor zeigt an, wie viel garantierte Monatsrente Sie pro 10.000 € Vertragsguthaben bei fondsgebundener Rente mindestens erhalten. Der garantierte Rentenfaktor basiert auf einem Rechnungszins von 0,25 % und einer Sterbetafel mit Sterbewahrscheinlichkeit in Höhe von 60 % einer geschlechtsunabhängigen Mischtafel aus den Sterbetafeln DAV 2004R für Männer und Frauen.

Den garantierten Rentenfaktor pro 10.000 € Vertragsguthaben bei fondsgebundener Rente können Sie dem Versicherungsschein entnehmen, sofern Sie zum gewählten Rentenbeginn die fondsgebundene Rente wählen könnten (siehe Abs. 17).

- c) Wir berechnen eine garantierte Mindestrente pro Monat aus der garantierten Erlebensfalleistung, maximal jedoch aus 80 % der gezahlten Beitragssumme der Hauptversicherung. Die garantierte Mindestrente berechnet sich auf Grundlage der bei erstmaliger Ausstellung des Versicherungsscheins gültigen Rechnungsgrundlagen. Wenn sich die garantierte Erlebensfalleistung oder die Beitragssumme ändern (z. B. durch eine Zuzahlung, Beitragserhöhung oder Beitragsfreistellung), ändert sich die garantierte Mindestrente ebenfalls. Es gilt jedoch die vorgenannte Beschränkung auf maximal 80 % der Beitragssumme. Sofern Sie zum gewählten Rentenbeginn die fondsgebundene Rente wählen könnten (siehe Abs. 17), können Sie die garantierte monatliche Mindestrente bei fondsgebundener Rente dem Versicherungsschein entnehmen.
- (15) Während der ersten Rentenphase sowie zu Beginn der zweiten Rentenphase wird die Rente jährlich zum Jahrestag (fällt der Versicherungsbeginn Ihres Vertrages z. B. auf den 01.04., so ist der Jahrestag jeweils der 01.04. eines Jahres) dauerhaft erhöht. Die Erhöhung erfolgt durch ein von der Höhe des Guthabens zum Jahrestag abhängiges, festgelegtes methodisches Rechenverfahren. Die Rentenerhöhung kann auch null Prozent betragen.
- (16) Während der zweiten Rentenphase erfolgen die Rentenerhöhungen entsprechend § 2 Abs. 8. Die erste Rentenerhöhung erfolgt dabei ein Jahr nach Beginn der zweiten Rentenphase.

Wahl der Verrentungsart

- (17) Sie können während der Aufschubzeit die Verrentungsart Ihres Vertrages ändern. Die Wahl der fondsgebundenen Rente ist dabei jedoch nur möglich, wenn Ihr rechnermäßiges Alter zu Rentenbeginn maximal 75 Jahre beträgt. Ihr Antrag auf einen Wechsel der Verrentungsart muss uns spätestens einen Monat vor dem Fälligkeitstag der ersten Rente in Textform (in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail) vorliegen. Nach Rentenbeginn ist ein Wechsel der Verrentungsart nicht mehr möglich.

Änderung des Rentenbeginns

- (18) Die Abrufphase ist der Zeitraum zwischen dem Zeitpunkt des vereinbarten Rentenbeginns und dem Jahrestag (fällt der Versicherungsbeginn Ihres Vertrages z. B. auf den 01.04., so ist der Jahrestag jeweils der 01.04. eines Jahres) des Jahres, in dem Sie das 85. Lebensjahr vollenden. Sie können den tatsächlichen Beginn der Rentenzahlung innerhalb der Abrufphase
- > jährlich zum Jahrestag
 - > mit einer Frist von einem Monat
 - > jeweils um ein oder mehrere volle Jahre verschieben. Eine Verschiebung ist nicht möglich, wenn Sie zum vereinbarten Rentenbeginn eine Rente aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beziehen.
- Die bisher erreichte garantierte Erlebensfalleistung steht auch zum neuen Rentenbeginn mindestens zur Verrentung zur Verfügung. Während der Abrufphase können Sie – bis zum Beginn der Rentenzahlung – weitere Beiträge in unveränderter Höhe zahlen. Diese tragen mit einem Garantieniveau (siehe Abs. 4) in Höhe von 80 % zur Erhöhung der garantierten Erlebensfalleistung bei. Die Wahl der fonds-

gebundenen Rente zum neuen Rentenbeginn ist dabei nur möglich, wenn Sie rechnermäßig noch nicht älter als 75 Jahre sind.

- (19) Sie können die Rente während der Abrufphase mit einer Frist von einem Monat jeweils zum Jahrestag Ihrer Versicherung abrufen (das heißt, Sie können beantragen, dass die Rentenzahlung zum entsprechenden Jahrestag beginnt). Ein Abruf der Rente vor dem vereinbarten Rentenbeginn ist mit einer Frist von einem Monat jeweils zum Jahrestag möglich. Dabei muss eine Mindestjahresrente von 300 € erreicht sein und das 62. Lebensjahr vollendet sein. Für die Berechnung der Höhe der Rente gelten die Grundsätze gemäß Abs. 12 bis 14, wobei sich die Höhe des garantierten Rentenfaktors gemäß Abs. 12 b) bzw. 14 b) und die Höhe der garantierten Mindestjahresrente gemäß Abs. 12 c) bzw. 14 c) aufgrund des geänderten Zeitpunkts des Rentenbeginns ändern. Die angegebenen Rechnungsgrundlagen bleiben jedoch bestehen. Die weitere Beitragszahlung wird, sofern nicht bereits geschehen, bei Rentenabruf eingestellt.
- (20) Bei Wahl der klassischen Rente gilt:
- Bei einer Änderung des Rentenbeginns innerhalb der Abrufphase bleibt die Dauer der vereinbarten Rentengarantiezeit (siehe Abs. 10 a)) erhalten, sofern die höchstzulässige Rentengarantiezeit nicht aufgrund eines hinausgeschobenen Beginns der Rentenzahlung überschritten wird. Die höchstzulässige Rentengarantiezeit endet zum Jahrestag des Jahres, in dem Sie das 85. Lebensjahr vollenden.

Besonderheiten bei eingeschlossener Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

- (21) Eine eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung dient zur Absicherung des Berufsunfähigkeitsrisikos. Die Beiträge, die in die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung fließen, haben keine Auswirkungen auf die Garantie gemäß Abs. 1 und 4. Im Falle der Berufsunfähigkeit befreit Sie die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach Tarif ABB von der Zahlung des gesamten Beitrags. Sofern vereinbart, wird außerdem eine Berufsunfähigkeitsrente gezahlt. Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung kann maximal bis zum Erreichen des 67. Lebensjahres, höchstens jedoch bis zum vereinbarten Rentenbeginn abgeschlossen werden. Die Versicherungsdauer und Leistungsdauer einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung enden bei vorzeitigem Abruf der Rente (siehe Abs. 19) spätestens mit Beginn der Rentenzahlung. In diesem Fall wird ein zum Rentenbeginn gegebenenfalls vorhandenes Guthaben aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur dauerhaften Erhöhung der Altersrente verwendet. Die Produktbeschreibung und sonstige Einzelheiten der Zusatzversicherung können Sie den Allgemeinen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Basisvorsorge der VPV entnehmen.

Art unserer Leistung

- (22) Die Leistungen erbringen wir ausschließlich in Geld. Eine Übertragung der Anteile der Fonds ist nicht möglich.

Unsere Leistung aus der Überschussbeteiligung

- (23) Es kann sich eine Leistung aus der Überschussbeteiligung ergeben (siehe § 2). Entscheidend für den Gesamtertrag des Vertrages vor Rentenbeginn ist aber insbesondere die Entwicklung des Sondervermögens, an dem Sie unmittelbar beteiligt sind (siehe Abs. 3).

§ 2

Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

- (1) Wir beteiligen Sie an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch null Euro betragen. In den

- nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,
- > wie wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens ermitteln und wie wir diesen verwenden (Abs. 2),
 - > wie Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt wird (Abs. 3 und 4),
 - > wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Abs. 5 und 6),
 - > wie sich die Höhe Ihrer Rente berechnet und wie wir Sie im Rentenbezug an dem Überschuss und den Bewertungsreserven beteiligen (Abs. 7 und 8),
 - > warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung Ihres Vertrages nicht garantieren können (Abs. 9) und
 - > wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Abs. 10 und 11).

Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und wie verwenden wir diesen?

- (2) Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens (Rohüberschuss) ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir fest, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, derzeit insbesondere die Mindestzuführungsverordnung (*Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung*).

Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben haben. Sinn der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages am Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

Wie wird Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt?

- (3) Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherungen, Risikolebensversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Hierzu können wir innerhalb einer Bestandsgruppe gegebenenfalls durch die Bildung von Überschussgruppen weiter differenzieren. Wir verteilen den Überschuss in dem Maß, wie die Bestandsgruppen bzw. Überschussgruppen zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe oder Überschussgruppe nicht zur Entstehung des Überschusses beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung. Ihr Vertrag ist vor Rentenbeginn der Bestandsgruppe 131 zugeordnet. Nach Rentenbeginn ist Ihr Vertrag bei Wahl der klassischen Rente der Bestandsgruppe 113 zugeordnet. Bei Wahl der fondsgebundenen Rente ist Ihr Vertrag nach Rentenbeginn in der ersten Rentenphase der Bestandsgruppe 131 zugeordnet und während der zweiten Rentenphase der Bestandsgruppe 113. Bis zum Rentenbeginn erhält Ihr Vertrag folgende Überschüsse:

(a) Laufender Überschuss

Wir gewähren folgende dem einzelnen Vertrag zugeordnete Überschussanteile in Form eines laufenden Überschussanteils.

Ihr Vertrag erhält ab Vertragsbeginn einen Zinsüberschussanteil. Den Zinsüberschussanteil setzen wir in Prozent des Guthabens im Sicherungsvermögen fest.

In der Zeit vor Rentenbeginn, in der keine Todesfallleistung für Hinterbliebene gemäß § 1 Abs. 9 vereinbart ist, erhalten Sie einen Risikoüberschussanteil. Der Risikoüberschussanteil errechnet sich als Prozentsatz des aktuellen Vertragsguthabens multipliziert mit der Sterbewahrscheinlichkeit, die abhängig vom erreichten Lebensalter ist.

Weiter erhält Ihr Vertrag fondsabhängige Überschussanteile, die sich in Prozent des jeweiligen Fondsguthabens bemessen. Die Höhe dieser Überschussanteile kann sich je nach Fonds unterscheiden.

Alle diese Überschussanteile werden wieder in Fondsanteilen angelegt und erhöhen das Vertragsguthaben.

Die Zuteilung der laufenden Überschüsse erfolgt monatlich. Die deklarierten laufenden Überschussätze veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Deren Höhe kann sich während der Laufzeit Ihres Vertrages ändern. Sie können auch zu null festgesetzt sein.

- (4) Der Vorstand legt jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars fest, wie der Überschuss verteilt wird und setzt die entsprechenden Überschussanteilsätze fest (Überschussdeklaration). Dabei achtet er darauf, dass die Verteilung verursachungsorientiert erfolgt.

Ihr Vertrag erhält auf der Grundlage der Überschussdeklaration Anteile an den Überschüssen. Die Mittel hierfür werden bei der Direktgutschrift zulasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrem Vertrag zu?

- (5) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen im Sicherungsvermögen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt. Die Bewertungsreserven, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dabei wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Bewertungsreserven auf festverzinsliche Anlagen sind gemäß derzeitiger aufsichtsrechtlicher Regelung (vgl. § 139 Abs. 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, VAG) nur insoweit zu berücksichtigen, als sie einen ggf. vorhandenen Sicherungsbedarf (vgl. § 139 Abs. 4 VAG) übersteigen. Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir mindestens einmal jährlich neu.
- (6) Bei **Beendigung der Ansparphase** (durch Tod oder Erleben des Rentenzahlungsbeginns) gilt außerdem Folgendes: Wir teilen Ihrem Vertrag dann den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu. Auch **während des Rentenbezuges** werden wir Sie entsprechend der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung an den Bewertungsreserven beteiligen. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Wie berechnet sich die Höhe Ihrer Rente und wie beteiligen wir Sie im Rentenbezug an dem Überschuss und den Bewertungsreserven?

- (7) Bei Erleben des Rentenbeginns berechnet sich die Rentenhöhe entsprechend § 1 Abs. 12 bis 14 aus dem Vertragsguthaben und den zugeteilten Bewertungsreserven.
- (8) Auch im Rentenbezug beteiligen wir Sie an den Überschüssen und Bewertungsreserven. In Abhängigkeit von der Rententypart werden diese wie folgt zugeteilt.
- (a) Klassische Rente
Die Rente erhöht sich durch die Beteiligung an dem Überschuss jährlich um den deklarierten Rentenerhö-

hungssatz, multipliziert mit der gesamten im Vorjahr erreichten Rente. Die Beteiligung an den Bewertungsreserven führt zu einer zusätzlichen dauerhaften Erhöhung der Rente. Diese Rente ist garantiert und kann bis zu Ihrem Tod nicht gekürzt werden. Die erste Rentenerhöhung erfolgt ein Jahr nach Rentenzahlungsbeginn. Den deklarierten Rentenerhöhungssatz veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Er kann sich ändern und auch zu null festgesetzt sein.

(b) Fondsgebundene Rente

Wir gewähren während der **ersten Rentenphase** folgende dem einzelnen Vertrag zugeordneten Überschussanteile in Form eines laufenden Überschussanteils.

Ihr Vertrag erhält ab Rentenbeginn einen Zinsüberschussanteil. Den Zinsüberschussanteil setzen wir in Prozent des Guthabens im Sicherungsvermögen und Ruhevermögen fest.

Ist in Ihrem Vertrag keine Hinterbliebenenabsicherung eingeschlossen, erhält Ihr Vertrag einen Risikoüberschussanteil. Der Risikoüberschussanteil errechnet sich als Prozentsatz des aktuellen Vertragsguthabens multipliziert mit der Sterbewahrscheinlichkeit, die abhängig vom erreichten Lebensalter ist.

Weiter erhält Ihr Vertrag fondsabhängige Überschussanteile, die sich in Prozent des jeweiligen Fondsguthabens bemessen. Die Höhe dieser Überschussanteile kann sich je nach Fonds unterscheiden.

Alle diese Überschussanteile werden in Fondsanteilen angelegt und erhöhen das Vertragsguthaben.

Die Zuteilung der laufenden Überschüsse erfolgt monatlich. Die deklarierten laufenden Überschussätze veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Deren Höhe kann sich während der Laufzeit Ihres Vertrages ändern. Sie können auch zu null festgesetzt sein.

Wir teilen Ihrem Vertrag während der ersten Rentenphase monatlich den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu. Hierzu legen wir jedes Jahr einen Bewertungsreservensatz fest und veröffentlichen ihn in unserem Geschäftsbericht. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Während der **zweiten Rentenphase** gilt:

Die Rente erhöht sich durch die Beteiligung an dem Überschuss jährlich um den deklarierten Rentenerhöhungssatz, multipliziert mit der gesamten im Vorjahr erreichten Rente. Die Beteiligung an den Bewertungsreserven führt zu einer zusätzlichen dauerhaften Erhöhung der Rente. Diese Rente ist garantiert und kann bis zu Ihrem Tod nicht gekürzt werden. Die erste Rentenerhöhung erfolgt ein Jahr nach Beginn der zweiten Rentenphase. Den deklarierten Rentenerhöhungssatz veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Er kann sich ändern und auch zu null festgesetzt sein.

Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

- (9) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Einflussfaktoren sind insbesondere die Entwicklung des Kapitalmarkts, des versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

- (10) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Wir weisen sie unter Nennung des Tarifs in Abhängigkeit vom Zugangszeitpunkt aus. Den Geschäftsbericht können Sie im Internet auf unserer Website www.vpv.de aufrufen und herunterladen oder auch bei uns anfordern.

- (11) Über den Stand Ihrer Ansprüche informieren wir Sie jährlich. Dabei berücksichtigen wir die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages. Darüber hinaus informieren wir Sie gerne jederzeit auf Ihren Wunsch hin über den aktuellen Wert Ihrer Versicherung.

§ 3

Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

- (1) Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Unsere Leistungspflicht kann entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 8 Abs. 3 und 4 und § 12).
- (2) Ist mit Ihnen ein vorläufiger Versicherungsschutz vereinbart worden, so wird dieser durch die Regelungen in Abs. 1 nicht berührt.

§ 4

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

Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Bei Einschluss einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind. Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.
- (2) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

- (3) Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht
- > von der Zusatzversicherung zurücktreten,
 - > die Zusatzversicherung kündigen,
 - > die Zusatzversicherung ändern oder
 - > die Zusatzversicherung wegen arglistiger Täuschung anfechten können.

Rücktritt

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

- > noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.
- (6) Wenn die Zusatzversicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, endet sie. Das zu diesem Zeitpunkt vorhandene Deckungskapital Ihrer Zusatzversicherung verwenden wir zur Erhöhung des Vertragsguthabens der Hauptversicherung. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

- (7) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir die Zusatzversicherung unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wir verzichten auf unser Recht aus § 19 Abs. 3 Satz 2 VVG, die Zusatzversicherung bei von Ihnen nicht zu vertretender Anzeigepflichtverletzung zu kündigen.
- (8) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir die Zusatzversicherung – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. *höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
- (9) Wenn wir die Zusatzversicherung kündigen, wird sie beitragsfrei gestellt.

Vertragsänderung

- (10) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir die Zusatzversicherung – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. *höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Abs. 4 Satz 3 und Abs. 8), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil. Wir verzichten auf unser Recht aus § 19 Abs. 4 Satz 2 VVG, die Bedingungen bei von Ihnen nicht zu vertretender Anzeigepflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode anzupassen.
- (11) Sie können die Zusatzversicherung innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsänderung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn
 - > wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung um mehr als 10 % erhöhen oder
 - > wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.
 Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

- (12) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
- (13) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn uns der nicht angezeigte Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige bekannt waren.
- (14) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.
- (15) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

- (16) Wir können die Zusatzversicherung auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Abs. 6 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

- (17) Die Abs. 1 bis 16 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz der Zusatzversicherung nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Abs. 15 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

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

§ 5

Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

- (1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag Ihrer Geburt sowie die Auskunft nach § 21 vorgelegt werden.
- (2) Vor jeder Rentenzahlung können wir auf unsere Kosten eine amtliche Bescheinigung darüber verlangen, dass Sie noch leben.
- (3) Ihr Tod muss uns unverzüglich (*d. h. ohne schuldhafte Zögern*) mitgeteilt werden. Außer dem Versicherungsschein muss uns vorgelegt werden:
 - > eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort,
 - > eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zu Ihrem Tod geführt hat, ergeben.
 - > ein amtlicher Lebens- und Altersnachweis jedes anspruchsberechtigten Hinterbliebenen, an den eine Rente gemäß § 1 Abs. 9 gezahlt werden soll und
 - > ein amtlicher Nachweis über die Anspruchsberechtigung als Ehegatte bzw. eingetragener Lebenspartner gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2 b) aa) EStG oder
 - > Nachweise oder Bescheinigungen, welche belegen, dass Kinder anspruchsberechtigt im Sinne von § 1 Abs. 9 dieser Bedingungen sind.
- (4) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.
- (5) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Abs. 1 bis 4 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.
- (6) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

§ 6**Wer erhält die Leistung?**

- (1) Als unser Versicherungsnehmer erhalten Sie die Leistung. Die Leistungen aus einer ggf. vereinbarten Hinterbliebenenabsicherung gemäß § 1 Abs. 9 und 10 erhalten anspruchsberechtigte Hinterbliebene.
- (2) Die Ansprüche aus diesem Vertrag sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Sie können sie daher nicht abtreten oder verpfänden und auch keinen Bezugsberechtigten benennen. Auch die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft ist ausgeschlossen. Eine nachträgliche Änderung dieser Verfügungsbeschränkungen ist ebenfalls ausgeschlossen.

§ 7**Wie verwenden wir Ihre Beiträge?**

- (1) Wir führen Ihre Beiträge bzw. Ihre Zuzahlung, soweit sie nicht zur Deckung von Kosten bestimmt sind, dem Vertragsguthaben zu. Wir entnehmen weitere Kosten dem Vertragsguthaben (siehe § 19).
Das Vertragsguthaben wird monatlich neu aufgeteilt und in den Fonds und dem Sicherungsvermögen angelegt. Die Aufteilung erfolgt nach einem methodischen Rechenverfahren. Dabei werden die garantierten Leistungen berücksichtigt. Bei der Anlage legen wir die Kurse der Fonds zu ihrem ersten Handelstag im Monat zugrunde.
- (2) Zahlen Sie eine Zuzahlung (siehe § 9), so ist im ersten Jahr ab der Zahlung ein Einstiegsmanagement beinhaltet. Dabei erfolgt die Anlage der Zuzahlung im ersten Monat vollständig im Sicherungsvermögen. Auch in den Folgemonaten ist ein Mindestanteil des aus diesem Beitrag resultierenden Guthabens im Sicherungsvermögen angelegt. Dieser Mindestanteil sinkt während des ersten Jahres nach der Zahlung monatlich gleichmäßig und beträgt nach Ablauf des ersten Jahres null Prozent. Mit Rentenbeginn endet ein eventuell noch laufendes Einstiegsmanagement.
- (3) Mehr als 50 % der vereinbarten Beiträge entfallen auf Ihre eigene Altersversorgung. Wir verwenden die Beiträge für die eingeschlossenen Zusatzversicherungen zur dauerhaften Finanzierung der jeweils versicherten Risiken.

§ 8**Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?**

- (1) Die Beiträge zu Ihrer VPV Basisvorsorge können Sie je nach Vereinbarung monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen (laufende Beiträge).
- (2) Wir behalten uns dabei vor, den ersten Beitrag im ersten Monat vollständig oder teilweise im Sicherungsvermögen anzulegen.
- (3) Den ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) müssen Sie unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst bei monatlicher Zahlung einen Monat, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise ein Vierteljahr, ein halbes Jahr bzw. ein Jahr.
- (4) Sie haben den Beitrag **rechtzeitig** gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (Abs. 3) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:
 - > Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
 - > Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

- (5) Die Beiträge buchen wir im Lastschriftverfahren jeweils bei Fälligkeit von dem uns angegebenen Konto ab.
- (6) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.
- (7) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.
- (8) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

§ 9**Wie können Sie Zuzahlungen leisten?**

- (1) Sie können während der Aufschubzeit (*das ist die Zeit zwischen dem Versicherungsbeginn und dem Rentenbeginn*) jederzeit Zuzahlungen in Höhe von mindestens 500 € leisten.
Die Zuzahlungen werden Ihrem Vertrag nach Abzug von Abschluss- und Verwaltungskosten (siehe § 19) zum nächsten Monatsersten nach Eingang gutgeschrieben. Die Zuzahlungen dienen zur Erhöhung des Vertragsguthabens. Somit finden dieselben Rechnungsgrundlagen wie auf das übrige Vertragsguthaben Verwendung. Die Verrentung des Vertragsguthabens erfolgt abhängig von der Verrentungsart entsprechend § 1 Abs. 12 bis 14.
- (2) Sie können zum Versicherungsbeginn eine Zuzahlung leisten (Zuzahlung zu Beginn). Wir behalten uns vor, eine Zuzahlung zu Beginn im ersten Monat vollständig oder teilweise im Sicherungsvermögen anzulegen.
- (3) Sie können auch nach Vertragsbeginn Zuzahlungen leisten. Die Summe der Zuzahlungen darf zusammen mit den vereinbarten Beiträgen in einem Kalenderjahr den jeweils geltenden Höchstbetrag nach § 10 Abs. 3 Satz 1 und 2 EStG nicht übersteigen.
- (4) Jede Zuzahlung trägt mit einem Garantieniveau (siehe § 1 Abs. 4) von 80 % zur Erhöhung der garantierten Erlebensfallleistung bei.
- (5) Zuzahlungen müssen Sie uns in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) ankündigen.

§ 10**Wie können Sie den Beitrag erhöhen oder reduzieren?**

Sie haben die Möglichkeit, Ihren Beitrag wie nachfolgend beschrieben zu erhöhen oder zu reduzieren. Eine Veränderung des Beitrags hat Auswirkungen auf die versicherten Leistungen, wober wir Sie informieren.

Beitragserhöhung

- (1) Sie können – frühestens ein Jahr nach Versicherungsbeginn – jederzeit Ihren laufenden Beitrag der Hauptversicherung dauerhaft erhöhen.
Der erhöhte Beitrag wird Ihrem Vertrag nach Abzug von Abschluss- und Verwaltungskosten gutgeschrieben (siehe § 19). Er erhöht das Vertragsguthaben. Somit finden dieselben Rechnungsgrundlagen wie auf das übrige Vertragsguthaben Verwendung. Die Verrentung des Vertragsguthabens erfolgt abhängig von der gewählten Verrentungsart entsprechend § 1 Abs. 12 bis 14.
- (2) Jede Beitragserhöhung beträgt mindestens 2,50 € bei monatlicher, 7,50 € bei vierteljährlicher, 15 € bei halbjährlicher und 30 € bei jährlicher Beitragszahlungsweise.
Eine Erhöhung des Beitrags ist auf maximal das Dreifache des bei Vertragsbeginn vereinbarten Beitrags beschränkt. Bei diesem Höchstbetrag werden die planmäßigen Erhöhungen der Beiträge bei Verträgen mit dynamischem Zuwachs

von Leistung und Beitrag nicht mit einberechnet.

Sie können vorbehaltlich unserer Zustimmung weitere Beitragserhöhungen durchführen.

- (3) Insgesamt darf die Summe der Beiträge eines Kalenderjahres den jeweils geltenden Höchstbetrag nach § 10 Abs. 3 Satz 1 und 2 EStG nicht übersteigen.
- (4) Jede Beitragserhöhung trägt mit einem Garantieniveau (siehe § 1 Abs. 4) von 80 % zur Erhöhung der garantierten Erlebensfallleistung bei.
- (5) Beitragserhöhungen müssen Sie uns in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) ankündigen. Der erhöhte Beitrag wird ab dem von Ihnen gewählten Termin fällig, frühestens zum nächsten Monatsersten. Wenn zum gewählten Termin keine Beitragszahlung erfolgt, wird der erhöhte Beitrag ab der nächsten Beitragszahlung fällig.
- (6) Solange Sie keine Beiträge zahlen (*z. B. während einer Beitragspause*), ist keine Erhöhung des Beitrags möglich. Eine Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente einer eingeschlossenen Zusatzversicherung ist im Rahmen einer Beitragserhöhung gemäß Abs. 1 nicht möglich.

Beitragsreduktion

- (7) Sie können – frühestens ein Jahr nach Versicherungsbeginn – jederzeit Ihren laufenden Beitrag der Hauptversicherung dauerhaft reduzieren. Dadurch reduziert sich auch der Beitrag Ihrer eventuell eingeschlossenen Zusatzversicherung.
- (8) Der neue Gesamtbeitrag der Hauptversicherung muss mindestens 25 € bei monatlicher, 75 € bei vierteljährlicher, 150 € bei halbjährlicher und 300 € bei jährlicher Beitragszahlungsweise betragen.
- (9) Haben Sie als Zusatzversicherung eine Berufsunfähigkeitsrente mitversichert, so verringert sich bei Beitragsreduktion auch Ihre mitversicherte Berufsunfähigkeitsrente.

Dynamikeinschluss

- (10) Sie können auch zu Versicherungsbeginn oder während des Vertragsverlaufes eine Dynamik gemäß den „Besonderen Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung“ einschließen. Ein nachträglicher Dynamikeinschluss ist jedoch nicht möglich, wenn der dann aktuelle Beitrag den jeweils geltenden Höchstbetrag nach § 10 Abs. 3 Satz 1 und 2 EStG übersteigt.
- (11) Beitragserhöhungen, Beitragsreduktionen sowie einen Dynamikeinschluss müssen Sie uns in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) ankündigen. Der erhöhte bzw. reduzierte Beitrag wird ab dem von Ihnen gewählten Termin fällig, frühestens zum nächsten Monatsersten. Wenn zum gewählten Termin keine Beitragszahlung erfolgt, wird der erhöhte bzw. reduzierte Beitrag ab der nächsten Beitragszahlung fällig. Dynamikerhöhungen erfolgen abweichend davon jeweils zum Jahrestag (*fällt der Versicherungsbeginn Ihres Vertrages z. B. auf den 01.04., so ist der Jahrestag jeweils der 01.04. eines Jahres*).

§ 11

Wie können Sie die Beitragszahlung aussetzen?

- (1) Auf Ihren Antrag hin können Sie die Beitragszahlung für die Hauptversicherung für eine von Ihnen bestimmte Zeitspanne, höchstens jedoch für 36 Monate, aussetzen (Beitragspause). Eine Beitragspause ist frühestens fünf Jahre nach Versicherungsbeginn möglich. Wollen Sie den Vertrag dauerhaft beitragsfrei stellen, beachten Sie bitte die Bestimmungen des § 18.
- (2) Nach einer Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages beginnt die Frist nach Abs. 1 neu. Sollten Sie trotz der genannten Frist von fünf Jahren nach einer Vertragsänderung oder -wiederherstellung vorzeitig eine Beitragspause wünschen, so können wir diese trotzdem gewähren. Dabei behalten wir uns vor, die Änderung oder

Wiederherstellung rückgängig zu machen, soweit dies zur Weiterführung des Vertrages notwendig ist.

- (3) Eine Beitragspause für eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen ist nicht möglich. Bei einer Beitragspause stellen wir Ihre Zusatzversicherungen beitragsfrei. Die genaue Regelung können Sie den Bedingungen zu den Zusatzversicherungen entnehmen. Sie haben das Recht, zu Beginn der Beitragspause und innerhalb von sechs Monaten nach dem Beginn der Beitragspause den Wegfall oder die Reduzierung Ihrer mitversicherten Berufsunfähigkeitsrente (Tarif ABR) durch eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung zu ersetzen. Die genaue Regelung können Sie den Bedingungen zu den Zusatzversicherungen entnehmen.
- (4) Sofern notwendig, werden bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung für die Hauptversicherung entweder
 - > die Beitragshöhe bei gleicher garantierter Leistung angepasst oder
 - > die garantierten Leistungen herabgesetzt.
 Dabei wird das zu diesem Zeitpunkt vorhandene Vertragsguthaben berücksichtigt.

§ 12

Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Erster Beitrag

- (1) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Wurde aufgrund einer beantragten Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eine Gesundheitsprüfung durchgeführt, können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (2) Ist der erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

- (3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen in Textform auf Ihre Kosten (siehe § 19 Abs. 9) eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.
- (4) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- (5) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen. Im Fall der Kündigung wandelt sich der Vertrag in eine beitragsfreie Versicherung entsprechend § 18 Abs. 1 und 2 um.
- (6) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist.

Nachzahlen können Sie nur

- > innerhalb eines Monats nach der Kündigung
- > oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

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

- (7) Wenn Sie die Folgebeiträge nicht oder nicht vollständig zahlen möchten oder können, bieten wir Ihnen die Möglichkeiten einer Beitragspause gemäß § 11, einer Beitragsreduktion gemäß § 10 oder einer Beitragsfreistellung gemäß § 18. Gerne können Sie sich auch an uns wenden, damit wir gemeinsam eine Lösung bei eventuellen Zahlungsschwierigkeiten finden können.

§ 13

In welchen Fällen können wir die Fonds austauschen?

Wir behalten uns das Recht vor, die Fonds durch gleichwertige zu ersetzen oder das Sicherungsniveau der Fonds anzupassen. Das Sicherungsniveau kann auch null betragen. Ein Austausch kommt dann in Betracht, wenn der neue Fonds im Vergleich zum bisherigen Fonds insgesamt betrachtet bessere Leistungen bietet oder auch der gesamte Vertrag dadurch bessere Leistungen bietet. Hierfür können beispielsweise folgende Faktoren ausschlaggebend sein:

- > eine attraktivere Gebührenstruktur des Fondsprodukts,
- > eine positivere Zukunftsprognose hinsichtlich der Leistungsfähigkeit und des Leistungsspektrums des Fondsanbieters, auch im Hinblick auf die Wertsicherung,
- > ein höheres Leistungsniveau des Fondsanbieters im Hinblick auf Verwaltung, Kommunikation und Dokumentation,
- > bessere Performancekennzahlen.

Im Übrigen kommt ein Austausch der Fonds in Betracht, wenn:

- > aufgrund einer Schließung oder Fusion der bisherigen Fonds der Vertrieb durch die Fondsgesellschaft eingestellt wird, oder
- > sich die rechtlichen Rahmenbedingungen für den Wertsicherungsfonds so ändern, dass ein Festhalten an der aktuellen Fondspalette nicht sinnvoll oder für eine der involvierten Parteien unzumutbar ist.

Wenn wir das Sicherungsniveau eines Fonds ändern, ändert sich die Höhe der garantierten Erlebensfallleistung nicht.

§ 14

Was leistet das kostenfreie Sicherungsmanagement?

- (1) Das kostenfreie Sicherungsmanagement wird während der gesamten Aufschubzeit (*das ist die Zeit zwischen dem Versicherungsbeginn und dem Rentenbeginn*) durchgeführt. Dabei wird monatlich die garantierte Erlebensfallleistung (*bei planmäßiger künftiger Beitragszahlung, jedoch ohne künftige dynamische Erhöhungen der Beiträge*) mit einem Prozentsatz des aktuellen Guthabens verglichen. Liegt dieser Wert über der garantierten Erlebensfallleistung, so wird die garantierte Erlebensfallleistung hierauf erhöht. Bei der VPV Basisvorsorge liegt der Prozentsatz konstant bei 80 %.
- (2) Sie können das Sicherungsmanagement jederzeit ausschalten, frühestens jedoch zwei Jahre nach dem Versicherungsbeginn. In diesem Fall wird das Sicherungsmanagement in Zukunft nicht mehr durchgeführt. Die erreichten garantierten Leistungen bleiben jedoch erhalten. Sie können das Sicherungsmanagement jederzeit wieder einschalten. In diesem Fall wird das Sicherungsmanagement zum nächsten Monatsersten wieder durchgeführt (siehe Abs. 1). Das Aus- bzw. Einschalten des Sicherungsmanagements

müssen Sie in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) beantragen.

§ 15

Was leistet der kostenfreie Guthabenschutz?

- (1) Der kostenfreie Guthabenschutz wird während der gesamten Aufschubzeit (*das ist die Zeit zwischen dem Versicherungsbeginn und dem Rentenbeginn*) durchgeführt, sofern Sie diesen in Ihren Vertrag eingeschlossen haben. Der Guthabenschutz besteht aus zwei Komponenten, die im Folgenden dargestellt werden. Da die erste Komponente das Vertragsguthaben mit der gesamten Beitragssumme vergleicht (siehe Abs. 2) führt sie im Regelfall erst in den letzten Jahren der Beitragszahlung zu Erhöhungen der garantierten Erlebensfallleistung. Die zweite Komponente (siehe Abs. 4) kann jedoch schon frühzeitig zu Erhöhungen der garantierten Erlebensfallleistung führen, da künftige Beiträge im Vergleichswert nicht enthalten sind.
- (2) Beim Guthabenschutz wird monatlich ein Prozentsatz der Beitragssumme (siehe Abs. 3) Ihres Vertrages mit dem aktuellen Vertragsguthaben verglichen. Übersteigt das Vertragsguthaben den Prozentsatz der Beitragssumme um mehr als 5 %-Punkte (*d.h. es übersteigt je nach gewähltem Prozentsatz 95 % oder 105 %*), so wird die garantierte Erlebensfallleistung auf den Prozentsatz der Beitragssumme erhöht. Wenn die garantierte Erlebensfallleistung bereits über diesem Betrag liegt (z. B. aufgrund des Sicherungsmanagements), so wird die garantierte Erlebensfallleistung durch diese Komponente des Guthabenschutzes nicht geändert. Die Beitragssumme beinhaltet die bereits gezahlten Beiträge, bereits durchgeführte Dynamikerhöhungen und bereits durchgeführte Zuzahlungen. Darüber hinaus sind künftige Beiträge in der aktuell vereinbarten Höhe enthalten. Künftige dynamische Erhöhungen des Beitrags werden hingegen nicht berücksichtigt. Beiträge für Zusatzversicherungen werden ebenfalls nicht berücksichtigt.
- (3) Die Höhe des Prozentsatzes gemäß Abs. 2 können Sie zu Vertragsbeginn wählen. Er kann bei 90 % oder 100 % liegen. Sie können den Prozentsatz später auf den jeweils anderen Wert ändern, frühestens jedoch zwei Jahre nach Versicherungsbeginn.
- (4) Sofern Sie den Guthabenschutz in Ihren Vertrag eingeschlossen haben, kann es darüber hinaus zu weiteren Erhöhungen der garantierten Erlebensfallleistung kommen. Hierfür wird monatlich das aktuelle Vertragsguthaben mit einem Vergleichswert verglichen. Der Vergleichswert entspricht der aktuellen garantierten Erlebensfallleistung abzüglich der künftig planmäßig zu zahlenden Beiträge der Hauptversicherung, welche mit dem Garantieniveau multipliziert werden. Übersteigt das Vertragsguthaben 130 % des Vergleichswertes, so wird die garantierte Erlebensfallleistung um die Hälfte des übersteigenden Betrags erhöht.
- (5) Sie können den Guthabenschutz jederzeit ausschalten, frühestens jedoch zwei Jahre nach dem Versicherungsbeginn. In diesem Fall wird der Guthabenschutz in Zukunft nicht mehr durchgeführt. Die erreichten garantierten Leistungen bleiben jedoch erhalten. Sie können den Guthabenschutz auch nach Versicherungsbeginn in den Vertrag einschließen oder einen ausgeschalteten Guthabenschutz wieder einschalten, frühestens jedoch zwei Jahre nach dem Versicherungsbeginn. Dabei müssen Sie den Prozentsatz gemäß Abs. 3 wählen. In diesem Fall wird der Guthabenschutz ab dem nächsten Monatsersten wieder durchgeführt.

§ 16

Was leistet das kostenfreie Ablaufmanagement?

- (1) Das kostenfreie Ablaufmanagement wird während der letzten fünf Jahre vor dem vereinbarten Rentenbeginn durchge-

führt. Dabei wird monatlich die garantierte Erlebensfallleistung (bei planmäßiger künftiger Beitragszahlung, jedoch ohne künftige dynamische Erhöhungen der Beiträge) mit einem Prozentsatz des aktuellen Guthabens verglichen. Liegt dieser Wert über der garantierten Erlebensfallleistung, so wird die garantierte Erlebensfallleistung hierauf erhöht. Bei der VPV Basisvorsorge liegt der Prozentsatz fünf Jahre vor dem ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn bei 80 % und steigt monatlich gleichmäßig an, so dass zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn 100 % erreicht würde.

- (2) Sie können das Ablaufmanagement jederzeit ausschalten, frühestens jedoch zwei Jahre nach dem Versicherungsbeginn. In diesem Fall wird das Ablaufmanagement in Zukunft nicht mehr durchgeführt. Die erreichten garantierten Leistungen bleiben jedoch erhalten.

Sie können das Ablaufmanagement jederzeit wieder einschalten. Sofern Sie es während der letzten fünf Jahre wieder einschalten, wird das Ablaufmanagement zum nächsten Monatsersten wieder durchgeführt. Es wird dabei für die Erhöhung der Garantie derjenige Prozentsatz herangezogen, der erreicht wäre, wenn das Ablaufmanagement durchgängig eingeschaltet gewesen wäre.

Das Aus- bzw. Einschalten des Ablaufmanagements müssen Sie in Textform (in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail) beantragen.

Haben Sie das Ablaufmanagement ausgeschaltet, werden wir Sie fünf Jahre vor Rentenbeginn auf die Möglichkeit hinweisen, das Ablaufmanagement wieder einzuschalten (Ablaufcheck).

- (3) Beträgt die Versicherungsdauer Ihres Vertrages weniger als fünf Jahre, so wird das Ablaufmanagement während der gesamten Aufschubzeit durchgeführt. Der in Abs. 1 genannte Prozentsatz liegt in diesem Fall bei Vertragsbeginn bei 80 % und steigt monatlich gleichmäßig an, so dass zum ursprünglich vereinbarten Rentenbeginn 100 % erreicht werden.
- (4) Während der Abrufphase wird kein Ablaufmanagement durchgeführt.

§ 17

Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?

Kündigung

- (1) Sie können Ihren Vertrag jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 8 Abs. 3 Satz 3) in Textform (in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail) kündigen. Nach dem Rentenzahlungsbeginn können Sie nicht mehr kündigen.

Keine Auszahlung eines Rückkaufwertes bei Kündigung

- (2) Bei Kündigung wandelt sich der Vertrag gemäß § 18 in einen beitragsfreien Vertrag um. Ein Anspruch auf die Auszahlung eines Rückkaufwertes besteht nicht.
- (3) **Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages sind wegen der Finanzierung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 19) nur geringe Beträge zur Bildung des Vertragsguthabens nach Beitragsfreistellung vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge als Vertragsguthaben nach Beitragsfreistellung zur Verfügung.**

Keine Beitragsrückzahlung

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

§ 18

Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

- (1) Anstelle einer Kündigung nach § 17 Abs. 1 können Sie zu dem dort genannten Termin in Textform (in lesbarer Form, z. B.

Papierform oder E-Mail) verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

In diesem Fall errechnet sich Ihre neue garantierte Erlebensfallleistung auf Basis der bisher eingezahlten Beiträge gemäß Abs. 2. Nähere Informationen zur Höhe der garantierten Erlebensfallleistung nach Beitragsfreistellung können Sie der Tabelle entnehmen, die Ihrem Versicherungsschein beigelegt ist. Die Regelungen zur Beitragsfreistellung bei eventuell eingeschlossenen Zusatzversicherungen können Sie den Bedingungen zu den Zusatzversicherungen entnehmen.

- (2) Die neue garantierte Erlebensfallleistung beträgt in der Regel 80 % der bisher eingezahlten Beiträge der Hauptversicherung und der Zuzahlungen. Stellen Sie den Vertrag im ersten Vertragsviertel (das erste Vertragsviertel ist die Zeit zwischen dem Versicherungsbeginn und dem Monatsersten, an dem ein Viertel der Beitragszahlungsdauer vergangen ist) beitragsfrei, so ergibt sich eine geringere Garantie, sie beträgt jedoch mindestens 50 % der bisher eingezahlten Beiträge der Hauptversicherung und der Zuzahlungen. Wurde durch das Sicherungsmanagement, den Guthabenschutz oder das Ablaufmanagement die garantierte Erlebensfallleistung bereits erhöht (siehe §§ 14 bis 16), so wirkt sich dies auch in einer Erhöhung der beitragsfreien Garantie aus. Diese Erhöhung wird nach einem festgelegten methodischen Verfahren berechnet.
- (3) Das Vertragsguthaben mindert sich um rückständige Beiträge.
- (4) **Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist das Vertragsguthaben nach Beitragsfreistellung in der Regel deutlich niedriger als die Summe der gezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 19) sowie Verwaltungskosten finanziert werden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge als Vertragsguthaben nach Beitragsfreistellung zur Verfügung.**

Wiederinkraftsetzung

- (5) Sie können Ihre beitragsfrei gestellte Hauptversicherung innerhalb von drei Jahren ohne Gesundheitsprüfung wieder in Kraft setzen lassen. Dabei kann sich die garantierte Erlebensfallleistung ändern.

Die Regelungen für Ihre eventuell eingeschlossene Zusatzversicherung können Sie den Bedingungen zu den Zusatzversicherungen entnehmen.

Keine Beitragsrückzahlung

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

§ 19

Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

- (1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag einkalkuliert bzw. werden dem Vertragsguthaben entnommen. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten, Verwaltungskosten und anlassbezogene Kosten. Die Regelung zu den Kosten Ihrer eventuell eingeschlossenen Zusatzversicherungen können Sie den Bedingungen zu den Zusatzversicherungen entnehmen.

Abschluss- und Vertriebskosten

- (2) Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten z. B. die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen.

Wir belasten Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form eines festen Prozentsatzes der vereinbarten Beitragssumme sowie jeder Zuzahlung.

- (3) Bei Zahlung einer Zuzahlung entnehmen wir den zur Deckung der Abschluss- und Vertriebskosten bestimmten Be-

- trag einmalig zum Zahlungszeitpunkt der von Ihnen gezahlten Zuzahlung.
- (4) Wir entnehmen den auf die laufenden Beiträge entfallenden Betrag zur Deckung der Abschluss- und Vertriebskosten in den ersten fünf Jahren monatlich in gleich hohen Anteilen Ihrem Vertrag. Der so entnommene Betrag ist insgesamt auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages planmäßig zu zahlenden laufenden Beiträge beschränkt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, entnehmen wir diese Kosten nur während der Beitragszahlungsdauer. Dieses Vorgehen gilt analog für Erhöhungen des Beitrags.
- (5) Die beschriebene Kostenentnahme hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur geringe Beträge zur Bildung des Vertragsguthabens nach Beitragsfreistellung vorhanden sind (siehe §§ 17 und 18). Nähere Informationen können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Verwaltungskosten

- (6) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrages.
- a) Wir belasten Ihren Vertrag vor Beginn der Rentenzahlung mit Verwaltungskosten in Form
- > eines jährlichen Prozentsatzes des gebildeten Kapitals (*das gebildete Kapital entspricht dem Vertragsguthaben*) und
 - > eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags sowie jeder Zuzahlung.
- b) Wir belasten Ihren Vertrag ab Beginn der Rentenzahlung mit Verwaltungskosten in Form
- > eines festen Prozentsatzes der gezahlten Leistung und
 - > eines jährlichen Prozentsatzes des gebildeten Kapitals.

Höhe der Kosten

- (7) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

Anlassbezogene Kosten

- (8) Zusätzlich sind von Ihnen bei folgenden Anlässen Kosten zu entrichten:
- > bei Ehescheidung oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Zusammenhang mit dem Versorgungsausgleich die vom Gericht aufgrund der Teilungsordnung festgelegten Euro-Beträge.

Sonstige Kosten

- (9) Von den Abs. 1 bis 8 unberührt bleiben gesetzliche Schadenersatzansprüche.

§ 20

Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

- (1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung (*z. B. Setzen einer Zahlungsfrist*) mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.
- (2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 1 entsprechend.

§ 21

Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

- (1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen

- > bei Vertragsabschluss,
 - > bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
 - > auf Nachfrage
- unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.
- (2) Notwendige Informationen im Sinne von Abs. 1 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung
- > Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
 - > der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
 - > der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers maßgebend sein können.
- Dazu zählen insbesondere die deutsche und ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie den beigefügten Steuerinformationen entnehmen.
- (3) Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.**
- (4) Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß Abs. 1 und 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.**

§ 22

Welche Informationen erhalten Sie während der Vertragslaufzeit?

Wir informieren Sie jährlich über

- > die Verwendung der gezahlten Beiträge,
- > die Höhe des Vertragsguthabens inklusive bereits zugewiesener Überschussanteile und zuzüglich nicht garantierter Beteiligung an Bewertungsreserven (Gesamtkapital),
- > die im abgelaufenen Beitragsjahr angefallenen tatsächlichen Kosten sowie,
- > die erwirtschafteten Erträge.

Bis zum Beginn der Auszahlungsphase informieren wir Sie außerdem jährlich über das nach Abzug der Kosten zu Beginn der Rentenzahlung voraussichtlich zur Verfügung stehende Gesamtkapital.

Mit der jährlichen Information werden wir Sie auch darüber unterrichten, ob und wie wir ethische, soziale und ökologische Belange bei der Verwendung der gezahlten Beiträge berücksichtigen.

§ 23

Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 24

Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich.
- (2) Klagen aus dem Vertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn

Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich.

- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 25

An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

- (1) Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

Versicherungsombudsmann

- (2) Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

- (3) Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Versicherungsaufsicht

- (4) Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

- (5) Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Unser Beschwerdemanagement

- (6) Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

per Post:

VPV Versicherungen

Postfach 31 17 55

70477 Stuttgart

telefonisch:

07 11/13 91 63 99

per Mail:

meine.Beschwerde@vpv.de

§ 26

Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

- (1) Ist in den Versicherungsbedingungen eine Bestimmung teilweise oder ganz unwirksam, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.
- (2) Ist eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie nach § 164 Abs. 1 VVG durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt. Sie wird zwei Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe Ihnen mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz zur fondsgebundenen Rentenversicherung

§ 1	Welche Leistungen umfasst der vorläufige Versicherungsschutz?	§ 5	Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz?
§ 2	Unter welchen Voraussetzungen besteht der vorläufige Versicherungsschutz?	§ 6	Wie ist das Verhältnis zum beantragten Vertrag und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?
§ 3	Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?	§ 7	Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?
§ 4	In welchen Fällen besteht kein vorläufiger Versicherungsschutz?		

§ 1 Welche Leistungen umfasst der vorläufige Versicherungsschutz?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz umfasst Leistungen bei Berufsunfähigkeit der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben bzw. Berufsfähigkeit die Versicherung abgeschlossen wird*), sofern Ihr beantragter Vertrag diese Leistung beinhaltet. Die Höhe dieser Leistungen richtet sich nach den bei Zustandekommen des Vertrages versicherten Leistungen.
- (2) Stirbt die versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes, erstatten wir bereits gezahlte Beiträge zurück.
- (3) Haben Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beantragt und wird die versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes berufsunfähig, so gilt:
 - a) Eine Berufsunfähigkeitsrente oder eine vereinbarte Sofortleistung zahlen wir nur, wenn uns die Berufsunfähigkeit innerhalb von drei Monaten nach ihrem Eintritt gemeldet wurde.
 - b) Die Leistungen aus der Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit erbringen wir nur, wenn die Hauptversicherung zustande gekommen ist.
 - c) Die Beitragsbefreiung für die Hauptversicherung gilt höchstens für einen Jahresbeitrag von 10.000 €.
 - d) Wir zahlen die mit Ihnen vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente laut Versicherungsschein/-antrag, höchstens jedoch eine Rente von 15.000 € jährlich. Wenn Sie eine garantierte Rentensteigerung vereinbart haben, erfolgt die Erhöhung bis zu einer Rente von höchstens 15.000 € jährlich.
 - e) Wir zahlen die mit Ihnen vereinbarte Sofortleistung laut Versicherungsschein/-antrag, höchstens jedoch 15.000 €.
 - f) Wenn Sie eine Karenzzeit beantragt haben, gilt diese auch für den vorläufigen Versicherungsschutz.
 - g) Die Leistungen bei Berufsunfähigkeit enden spätestens mit dem Ablauf der für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beantragten Leistungsdauer.
- (4) Die Begrenzungen der Leistungshöhen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz (siehe Abs. 3 c) und d)) gelten auch dann, wenn bestehende oder beantragte Verträge insgesamt eine höhere Gesamtleistung bei Berufsunfähigkeit derselben versicherten Person vorsehen.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht der vorläufige Versicherungsschutz?

- Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz ist, dass
- a) der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als zwei Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt;
 - b) der erste Versicherungsbeitrag bezahlt wurde oder uns eine Ermächtigung zum Beitragseinzug erteilt worden ist;
 - c) Sie das Zustandekommen des Vertrages nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben;

- § 5 Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz?
- § 6 Wie ist das Verhältnis zum beantragten Vertrag und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?
- § 7 Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

- d) der Antrag nicht von den von uns angebotenen Tarifen oder Bedingungen abweicht.

§ 3 Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag, an dem Ihr Antrag bei uns eingeht.
- (2) Der vorläufige Versicherungsschutz endet, wenn
 - a) der Versicherungsschutz aus dem abgeschlossenen Vertrag beginnt;
 - b) der Vertrag durch eine Ablehnung von uns nicht zustande gekommen ist;
 - c) Sie Ihren Antrag angefochten oder zurückgenommen haben;
 - d) der Einzug des ersten Beitrags aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist.

§ 4 In welchen Fällen besteht kein vorläufiger Versicherungsschutz?

- Wir leisten nicht für Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen,
- > nach denen bei Beantragung der Versicherung gefragt wurde und
 - > wenn diese Ursachen der versicherten Person vor Unterzeichnung des Antrags bekannt waren.
- Dies gilt auch, wenn diese Ursachen im Antrag angegeben wurden. Diese Einschränkung entfällt, wenn diese Ursachen für den Eintritt des Versicherungsfalles nur mitursächlich sind.

§ 5 Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz?

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir zwar keinen besonderen Beitrag, erbringen wir aber Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz, behalten wir einen Beitrag ein. Dies ist der Beitrag für eine Versicherungsperiode. Ist die Leistung aus dem vorläufigen Versicherungsschutz geringer als die beantragte Leistung (siehe § 1 Abs. 3 c) und d) und Abs. 4), so behalten wir nur den Beitrag ein, der sich für einen Vertrag mit der geringeren Leistung ergeben würde. Bereits gezahlte Beträge rechnen wir an.

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

- (1) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Bedingungen für den mit Ihnen vereinbarten

Vertrag laut Versicherungsschein/-antrag Anwendung, einschließlich der Bedingungen für eingeschlossene Zusatzversicherungen. Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse.

- (2) Haben Sie bei der Antragstellung bestimmt, wer die Leistung erhalten soll (Bezugsrecht), gilt dies auch für Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

§ 7

Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

- (1) Ist in den Versicherungsbedingungen eine Bestimmung teilweise oder ganz unwirksam, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.
- (2) Ist eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie nach § 164 Abs. 1 VVG durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt. Sie wird zwei Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe Ihnen mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Basisvorsorge

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?	§ 9	Welche Besonderheiten gelten für die Überschussbeteiligung?
§ 2	Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?	§ 10	Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?
§ 3	In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	§ 11	Welche Kosten sind in Ihrer Zusatzversicherung vereinbart?
§ 4	Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?	§ 12	Wie können Sie Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung durch eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung ersetzen?
§ 5	Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?	§ 13	Welche Möglichkeiten haben Sie bei einer Änderung der beruflichen Tätigkeit?
§ 6	Was gilt nach Anerkennung der Berufsunfähigkeit?	§ 14	Wann kann der Beitrag angepasst werden?
§ 7	Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten im Rahmen der Nachprüfung?	§ 15	Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?
§ 8	Welche Besonderheiten gelten bei einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht?		

§ 1

Welche Leistungen erbringen wir?

Unsere Leistung bei Berufsunfähigkeit

(1) Werden Sie während der Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung berufsunfähig (siehe § 2), so erbringen wir folgende Leistungen:

a) **Tarif ABB (Beitragsbefreiung)**

Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen, längstens für die vereinbarte Leistungsdauer.

b) **Tarif ABR (Barrente, nur zusammen mit Tarif ABB)**

Wir zahlen Ihnen eine Berufsunfähigkeitsrente, längstens für die vereinbarte Leistungsdauer.

Die Versicherungsdauer ist der Zeitraum, innerhalb dessen Versicherungsschutz besteht. Mit Leistungsdauer wird der Zeitraum bezeichnet, bis zu dessen Ende eine anerkannte Leistung längstens erbracht wird.

Garantierte Rentensteigerung

(2) Wenn Sie eine garantierte Rentensteigerung vereinbart haben, erhöht sich die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente im Versicherungsfall jeweils jährlich zu Beginn des Versicherungsjahres um den im Versicherungsschein vereinbarten Prozentsatz, gemessen an der zuletzt gezahlten Berufsunfähigkeitsrente. Die erste Erhöhung erfolgt zu Beginn des Versicherungsjahres, das auf den Beginn unserer Leistungspflicht folgt. Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ende unserer Leistungspflicht. Falls eine garantierte Rentensteigerung erbracht wurde, werden diese Erhöhungen mit dem Ende des Versicherungsfalles wieder auf null gesetzt. Bei erneuter Berufsunfähigkeit beginnen die Steigerungen wieder von Neuem.

Unterstützung während der Anwartschafts- und Leistungsphase

(3) Wenn Sie eine Leistung beantragen möchten, unterstützen wir Sie auf Ihren Wunsch gerne telefonisch oder persönlich dabei

- > wie Sie eine Leistung beantragen,
- > welche Unterlagen Sie uns einreichen müssen und
- > wie Sie die Berufsunfähigkeit nachweisen können.

Außerdem informieren wir Sie auf Wunsch detailliert, wie wir die Leistung prüfen und wann wir über die Leistung entscheiden.

Wir unterstützen und beraten Sie auf Ihren Wunsch außerdem

- > bei Fragen zu einer Rehabilitation (medizinisch und berufskundlich) und
- > bei der Koordination von Maßnahmen zur Wiedereingliederung.

Weitere Regelungen zu unseren Leistungen

(4) Sie müssen uns die Berufsunfähigkeit bzw. die Inanspruchnahme von Leistungen gemäß Abs. 3 in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) mitteilen.

(5) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist.

Im Fall einer vereinbarten Karenzzeit (*Die Karenzzeit beginnt mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist.*)

entsteht der Anspruch auf die Rentenzahlung erst mit Ablauf des Monats, in dem die Karenzzeit endet. Voraussetzung für das Entstehen des Anspruchs auf die Berufsunfähigkeitsrente ist in diesem Fall, dass die versicherte Person bis zum Ablauf der Karenzzeit ununterbrochen berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen war und auch noch nach Ende der Karenzzeit berufsunfähig ist. Die Beitragszahlungspflicht entfällt unabhängig von der Vereinbarung einer etwaigen Karenzzeit bereits zum Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person berufsunfähig geworden ist.

Endet die Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Karenzzeit und tritt innerhalb von 36 Monaten danach erneut eine Berufsunfähigkeit aufgrund derselben Ursache ein, werden bereits zurückgelegte Karenzzeiten angerechnet.

(6) Ist in Ihrem Vertrag vereinbart, dass die Versicherungsdauer früher als die Leistungsdauer endet, und tritt die Berufsunfähigkeit vor dem Ende der Versicherungsdauer ein, so gilt: Wir erbringen die vereinbarten Leistungen auch dann, wenn uns die Berufsunfähigkeit erst nach dem Ende der Versicherungsdauer mitgeteilt wurde.

(7) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung endet, wenn

- > Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen (siehe § 2) nicht mehr vorliegt,
- > Sie sterben oder
- > die vereinbarte Leistungsdauer abläuft, jedoch
- > spätestens mit dem Rentenzahlungsbeginn der Altersrente aus der Hauptversicherung.

(8) Bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten; wir werden diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen.

(9) Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht können die während dieses Zeitraums fälligen Beiträge zinslos gestundet werden. Sie müssen diese Stundung beantragen. Wir werden in diesem Fall eine schriftliche Vereinbarung über die Stundung mit Ihnen schließen.

Im Falle einer Leistungsablehnung können Sie die gestundeten Beiträge in Form einer einmaligen Zahlung oder in Raten zurückzahlen. Die Ratenzahlung erfolgt in diesem Fall über einen Zeitraum von höchstens 48 Monaten.

(10) Der Versicherungsschutz besteht weltweit.

(11) Renten zahlen wir monatlich im Voraus.

(12) Es kann sich eine Leistung aus der Überschussbeteiligung ergeben (siehe § 9).

§ 2

Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

Berufsunfähigkeit

- (1) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls (*d.h. ein Verfall der Kräfte liegt bereits dann vor, wenn dieser dem Alter des Versicherten entspricht*), die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen Ihre zuletzt ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübten beruflichen Tätigkeiten nicht mehr zu mindestens 50 % ausüben können und Sie keine berufliche Tätigkeit konkret ausüben, zu der Sie aufgrund Ihrer Ausbildung und Erfahrung in der Lage sind und die Ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.
- (2) Sind Sie mindestens sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, zu mindestens 50 % außerstande gewesen, Ihre zuletzt ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübten beruflichen Tätigkeiten auszuüben und üben Sie keine berufliche Tätigkeit konkret aus, zu der Sie aufgrund Ihrer Ausbildung und Erfahrung in der Lage sind und die Ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, so gilt dieser Zustand von Anfang an als Berufsunfähigkeit.
- (3) Unter der bisherigen Lebensstellung ist die Lebensstellung in finanzieller und sozialer Sicht zu verstehen, die vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestanden hat. Die dabei zumutbare Einkommensreduzierung werden wir in jedem Einzelfall gesondert ermitteln, begrenzen sie nach oben hin jedoch auf 20 % des vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung erzielten jährlichen Bruttoeinkommens. Wird im Rahmen der höchstrichterlichen Rechtsprechung ein niedrigerer Prozentsatz als im Regelfall unzumutbare Einkommensreduzierung festgelegt, wenden wir diesen zu Ihren Gunsten an. Statt des jährlichen Bruttoeinkommens ist bei Selbstständigen und Freiberuflern der Gewinn vor Steuern entscheidend.
- (4) Bei Selbstständigen und Freiberuflern setzt Berufsunfähigkeit zusätzlich voraus, dass diese ihren Arbeitsplatz sowie ihren Tätigkeitsbereich nicht in zumutbarer Weise umorganisieren können.
Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn sie
 - > wirtschaftlich zweckmäßig ist,
 - > von Ihnen aufgrund Ihres maßgeblichen Einflusses auf die Geschicke des Unternehmens realisiert werden kann,
 - > keinen erheblichen Kapitalaufwand erfordert und
 - > eine Beeinträchtigung der bisherigen Lebensstellung nicht eintritt.
 Wir verzichten in folgenden Fällen auf die Prüfung der Umorganisation:
 - > Der Betrieb hatte im letzten Jahr vor Eintritt der Berufsunfähigkeit durchgehend weniger als fünf Mitarbeiter beschäftigt. Zu den fünf Mitarbeitern zählen nur aus- oder angeleitete Angestellte. Auszubildende, Praktikanten oder Werksstudenten bleiben dabei unberücksichtigt.
 - > Der versicherte Selbstständige oder Freiberufler hat eine akademische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen und übte vor Eintritt der Berufsunfähigkeit in seiner täglichen Arbeitszeit mindestens zu 90 % kaufmännische oder organisatorische Tätigkeiten aus.
- (5) Für Beamte gilt: Wird ein Beamter wegen Dienstunfähigkeit in den vorzeitigen Ruhestand versetzt, beurteilt sich die Berufsunfähigkeit des versicherten Beamten nach der Anwendung der Abs. 1 bis 3.
- (6) Scheidet die versicherte Person aus dem Berufsleben aus, gilt: Werden später Leistungen wegen einer nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben eingetretenen Berufsunfähigkeit beantragt, so ist für die Frage, ob eine Berufsunfähigkeit im

Sinne der Abs. 1 bis 5 vorliegt, der beim Ausscheiden aus dem Berufsleben ausgeübte Beruf maßgebend.

Berufsunfähigkeit infolge Infektionsgefahr

- (7) Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn eine auf Rechtsvorschriften beruhende behördliche Anordnung gemäß § 31 Bundesinfektionsschutzgesetz Ihnen verbietet, wegen Infektionsgefahr Ihre bisherige berufliche Tätigkeit auszuüben (vollständiges Tätigkeitsverbot) und Sie keine andere Tätigkeit konkret ausüben, zu der Sie aufgrund Ihrer Ausbildung und Erfahrung in der Lage sind und die Ihrer bisherigen Lebensstellung (siehe Abs. 3) entspricht. Das vollständige Tätigkeitsverbot muss sich dabei auf mindestens sechs Monate erstrecken.

Berufsunfähigkeit wegen voller Erwerbsminderung

- (8) Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die versicherte Person eine unbefristete Rente der Deutschen Rentenversicherung wegen voller Erwerbsminderung erhält. Dies gilt nur, wenn
 - > die versicherte Person die Rente wegen voller Erwerbsminderung allein aus medizinischen Gründen erhält und
 - > die versicherte Person bei Eintritt der vollen Erwerbsminderung mindestens 55 Jahre alt ist und
 - > der Vertrag bei Eintritt der vollen Erwerbsminderung mindestens seit 10 Jahren besteht.
 Für den Begriff der vollen Erwerbsminderung gilt die Definition gemäß § 43 Sozialgesetzbuch (SGB) VI in der Fassung vom 20.04.2007.

§ 3

In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache die Berufsunfähigkeit beruht. Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- a) durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch Sie. Fahrlässige Verstöße und Ordnungswidrigkeiten (z. B. im Straßenverkehr) sind von diesem Ausschluss nicht betroffen.
- b) durch folgende von Ihnen vorgenommene Handlungen
 - > absichtliche Herbeiführung von Krankheit,
 - > absichtliche Herbeiführung von Kräfteverfall,
 - > absichtliche Selbstverletzung oder
 - > versuchte Selbsttötung.
 Wir werden jedoch leisten, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen haben.
- c) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegereignisse. Dies gilt auch, wenn
 - > Sie sich in Kenntnis der Gefahrenlage in ein Land begeben, das von kriegerischen Ereignissen betroffen ist. Maßstab hierfür sind die Empfehlungen des Auswärtigen Amtes.
 - > Sie als Mitglied der deutschen Bundeswehr oder anderer staatlich organisierter Kriseneinsatzkräfte wie z. B. Polizei und Bundespolizei an Friedensmissionen mit Mandat der NATO oder UNO teilnehmen. Handelt es sich dabei jedoch um einen rein humanitären Hilfseinsatz, besteht Versicherungsschutz.

Unsere Leistungen sind nicht ausgeschlossen, wenn Sie bis zehn Tage nach Beginn der Ereignisse in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen berufsunfähig werden, denen Sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren. Die Einschränkung auf zehn Tage entfällt, wenn Gründe bestehen, die Sie nicht selbst zu vertreten haben.

- d) durch innere Unruhen, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben.
- e) durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Behörde tätig wurde.
Die Gefährdung muss dabei zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führen, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Leistungen nicht mehr gewährleistet ist. Dies ist der Fall, wenn mehr als 1 ‰ des Versichertenbestandes davon betroffen ist. Das Vorliegen der Voraussetzungen muss von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt werden.

§ 4

Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

- (1) Wird eine Leistung aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beansprucht, müssen uns auf Kosten des Anspruchserhebenden folgende Auskünfte, die zur Feststellung unserer Leistungspflicht erforderlich sind, gegeben und Nachweise vorgelegt werden:
- ein Zeugnis über den Tag Ihrer Geburt;
 - eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
 - ausführliche Berichte der Ärzte, die Sie gegenwärtig behandeln, bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit;
 - eine Beschreibung Ihres zuletzt ausgeübten Berufs, Ihrer Stellung und Tätigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über danach eingetretene Veränderungen;
 - Angaben über Einkommen aus beruflicher Tätigkeit;
 - bei Berufsunfähigkeit aufgrund Infektionsgefahr (siehe § 2 Abs. 7) die behördliche Anordnung im Original oder in amtlich beglaubigter Kopie;
 - bei Berufsunfähigkeit aufgrund voller Erwerbsminderung (siehe § 2 Abs. 8) den Bescheid der Deutschen Rentenversicherung über die unbefristete Rente wegen voller Erwerbsminderung;
 - eine Aufstellung
 - der Ärzte, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen und Pflegepersonen, bei denen Sie in Behandlung waren, sind oder – sofern bekannt – sein werden,
 - der Versicherungsgesellschaften, Sozialversicherungsträger und sonstiger Versorgungsträger, bei denen Sie ebenfalls Leistungen wegen Berufsunfähigkeit geltend machen könnten,
 - über Ihren derzeitigen Arbeitgeber und frühere Arbeitgeber.
- (2) Wir können außerdem auf unsere Kosten weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Wenn sich die versicherte Person im Ausland aufhält, können wir verlangen, dass die Untersuchungen in Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die allgemein üblichen Reise- und Aufenthaltskosten. Unter den üblichen Reise- und Aufenthaltskosten verstehen wir die Reisekosten gemäß Bahnfahrt 2. Klasse und, falls erforderlich, Flug in der Economyclass sowie die Unterbringung in einem 4-Sterne-Hotel.
Auf Untersuchungen in Deutschland können wir verzichten, wenn diese Untersuchungen vor Ort nach den von uns in Deutschland angewendeten Grundsätzen erfolgen.
- (3) Lassen Sie operative Behandlungsmaßnahmen, die der untersuchende und behandelnde Arzt anordnet, um die Heilung zu

fördern oder die Berufsunfähigkeit zu mindern, nicht durchführen, steht dies einer Anerkennung der versicherten Leistungen nicht entgegen. Sie sind allerdings aufgrund der allgemeinen gesetzlichen Schadenminderungspflicht verpflichtet, zumutbaren Anweisungen Ihrer Ärzte oder Heilpraktiker zur Besserung Ihrer gesundheitlichen Verhältnisse Folge zu leisten. Zumutbar sind Maßnahmen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und außerdem sichere Aussicht auf Besserung des Gesamtzustandes bieten. Hierbei handelt es sich um Maßnahmen wie die Verwendung von orthopädischen oder anderen Heil- und Hilfsmitteln (z. B. Tragen von Prothesen, Verwendung von Seh- und Hörhilfen), die Durchführung von logopädischen Maßnahmen oder das Tragen von Stützstrümpfen.

- (4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn Sie eine der genannten Pflichten nicht erfüllen, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.
- (5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch, wenn Sie eine Karenzzeit vereinbart haben.
- (6) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes tragen Sie die damit verbundene Gefahr.

§ 5

Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

- (1) Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns hinzugezogenen Unterlagen erklären wir innerhalb von zwei Wochen in Textform (*in lesbarer Form*, z. B. *Papierform oder E-Mail*), ob, in welchem Umfang und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen. Dazu müssen uns alle angeforderten entscheidungsrelevanten Unterlagen gemäß § 4 vollständig vorliegen. Für den Fall, dass nicht alle entscheidungsrelevanten Unterlagen gemäß § 4 vorliegen sollten, werden wir diese unverzüglich nachfordern.
- (2) Grundsätzlich sprechen wir keine zeitlich befristeten Anerkenntnisse aus. Nur in begründeten Einzelfällen, in denen einem unbefristeten Anerkenntnis wichtige Gründe entgegenstehen, können wir unsere Leistungspflicht wegen Berufsunfähigkeit einmalig und höchstens für die Dauer von zwölf Monaten befristen.
Gründe für ein befristetes Anerkenntnis liegen z. B. vor, wenn für ein unbefristetes Leistungsanerkennnis noch Erhebungen oder Untersuchungen oder deren Auswertung erforderlich sind oder aus medizinischen, beruflichen bzw. betrieblichen Gründen (z. B. Dauer einer Umschulung oder Fortbildung, Möglichkeit der Umorganisation bei Selbstständigen) ein Ende der Berufsunfähigkeit zu erwarten ist. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich befristete Anerkenntnis für uns bindend. Während dieses Zeitraums verzichten wir auf die Nachprüfung (siehe § 4 Abs. 1 und 2) und auf die Verweisung. Nach Ablauf der Frist wird über unsere Leistungspflicht erneut entschieden.
- (3) Während der Leistungsprüfung informieren wir Sie im Abstand von höchstens vier Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand.

§ 6

Was gilt nach Anerkennung der Berufsunfähigkeit?

Nachprüfung

- (1) Wenn wir unsere Leistungspflicht unbefristet anerkannt haben oder sie gerichtlich festgestellt worden ist, sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit nachzu-

prüfen. Haben wir unsere Leistungspflicht wegen Berufsunfähigkeit nach § 2 Abs. 7 infolge einer behördlichen Anordnung wegen Infektionsgefahr anerkannt, sind wir berechtigt nachzuprüfen, ob diese Anordnung nach wie vor gilt. Haben wir unsere Leistungspflicht wegen Berufsunfähigkeit infolge voller Erwerbsminderung nach § 2 Abs. 8 anerkannt, sind wir berechtigt nachzuprüfen, ob der maßgebliche Rentenbescheid nach wie vor gilt.

In allen drei Fällen können wir jeweils erneut prüfen, ob Sie eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 ausüben.

- (2) Zur Nachprüfung können wir jederzeit sachdienliche Auskünfte anfordern und einmal jährlich verlangen, dass Sie sich durch von uns beauftragte Ärzte umfassend untersuchen lassen. Die Bestimmungen des § 4 Abs. 2 gelten entsprechend.

Mitteilungspflicht

- (3) Sie müssen uns unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) mitteilen, wenn eine berufliche Tätigkeit wieder aufgenommen wird bzw. sich ändert. Änderungen einer behördlichen Anordnung wegen Infektionsgefahr (siehe § 2 Abs. 7) müssen Sie uns ebenfalls unverzüglich mitteilen.

Leistungsfreiheit

- (4) Wir sind leistungsfrei, wenn wir feststellen, dass die in § 1 und § 2 genannten Voraussetzungen der Leistungspflicht entfallen sind und wir Ihnen diese Veränderung in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) darlegen. Endet eine Berufsunfähigkeit vor Ablauf einer vereinbarten Karenzzeit, zahlen wir keine Berufsunfähigkeitsrente. Unsere Leistungen können wir mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen einstellen. Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie auch die Beiträge wieder zahlen. Ist keine Berufsunfähigkeitsrente mitversichert, muss die Beitragszahlung zu Beginn des darauffolgenden Beitragszahlungsabschnitts wieder aufgenommen werden.

§ 7

Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten im Rahmen der Nachprüfung?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 6 von Ihnen vorsätzlich nicht erfüllt wird, leisten wir nicht. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt worden ist, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen. Die Ansprüche aus der Zusatzversicherung bleiben auch bestehen, soweit Sie uns nachweisen, dass die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Das gilt nicht, wenn die Mitwirkungspflicht arglistig verletzt wird.

Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

§ 8

Welche Besonderheiten gelten bei einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht?

- (1) Was die vorvertragliche Anzeigepflicht ist und welche Pflichten sich daraus ergeben, erläutern wir Ihnen in den Allgemeinen Bedingungen der Hauptversicherung (*siehe § 4 der Allgemeinen Bedingungen für die Basisvorsorge*).
- (2) Wir können von der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss zurücktre-

ten, wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Wurde die vorvertragliche Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir die Zusatzversicherung – möglicherweise zu anderen Bedingungen (*z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

- (3) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wir verzichten auf unser Recht aus § 19 Abs. 3 Satz 2 VVG, die Zusatzversicherung bei von Ihnen nicht zu vertretender Anzeigepflichtverletzung zu kündigen.
- (4) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir die Zusatzversicherung – möglicherweise zu anderen Bedingungen (*z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil. Wir verzichten auf unser Recht aus § 19 Abs. 4 Satz 2 VVG, die Bedingungen bei von Ihnen nicht zu vertretender Anzeigepflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode anzupassen.

§ 9

Welche Besonderheiten gelten für die Überschussbeteiligung?

- (1) Wir beteiligen Sie gemäß den gesetzlichen Regelungen an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch null € betragen. Nachfolgend erläutern wir Ihnen die Besonderheiten der Überschussbeteiligung dieser Zusatzversicherung.
- (2) Wichtigster Einflussfaktor vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit ist die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die Aufwendungen für das Berufsunfähigkeitsrisiko und die Kosten sich günstiger entwickeln als bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegt.
- (3) Die Beiträge für Ihre Zusatzversicherung dienen vorrangig der Deckung von Berufsunfähigkeitsrisiken. Es stehen daher vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit keine oder nur geringfügige Beträge zur Verfügung, aus denen Kapitalerträge entstehen können. Erst nach Eintritt einer Berufsunfähigkeit ist auch die Entwicklung des Kapitalmarktes von größerer Bedeutung.
- (4) Aus diesem Grund entstehen vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit auch keine oder nur geringfügige Bewertungsreserven. Soweit Bewertungsreserven überhaupt entstehen, ermitteln wir deren Höhe mindestens einmal jährlich neu.

Zuteilung der Überschussbeteiligung

- (5) Ihr Vertrag ist der Bestandsgruppe 114 zugeordnet. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Zusatzversicherung jährlich Überschussanteile. Die Überschussbeteiligung Ihrer Zusatzversicherung erfolgt vor Eintritt des Versicherungsfalles in Form von laufenden jährlichen Überschussanteilen (siehe Abs. 6), der Beteiligung an Bewertungsreserven (Sonderschlusszahlung) (siehe Abs. 7) und eventuell einem Schlussüberschussanteil (siehe Abs. 8). Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Diesen können Sie im Internet auf unserer Website www.vpv.de aufrufen und herunterladen oder auch bei uns anfordern.

Die Überschussanteilsätze können auch zu null festgesetzt sein.

- (6) Solange Sie Beiträge für Ihre Zusatzversicherung zahlen, erhält Ihr Vertrag einen laufenden Überschussanteil. Dessen Höhe ermitteln wir wie folgt: Der tarifliche Beitrag Ihrer Zusatzversicherung ohne Risikozuschläge wird mit dem deklarierten Überschussanteilsatz multipliziert. Die laufenden Überschussanteile werden jährlich zum Jahrestag des Versicherungsbeginns zugeteilt und zur sofortigen Beitragsermäßigung verwendet.

Eine Senkung des Überschussanteilsatzes kann dazu führen, dass weniger als 50 % oder genau 50 % Ihrer Beiträge auf Ihre Altersvorsorge entfallen würden. In diesem Fall gilt Folgendes:

Ihre mitversicherte Berufsunfähigkeitsrente bleibt in unveränderter Höhe bestehen und die Beiträge für Ihre Altersvorsorge werden erhöht. Die genauen Voraussetzungen für die Erhöhung der Beiträge Ihrer Hauptversicherung können Sie den Bedingungen Ihrer Hauptversicherung entnehmen. Ist eine Beitragserhöhung nicht möglich, setzen wir Ihre Berufsunfähigkeitsrente herab. Wollen Sie die Beiträge für Ihre Altersvorsorge nicht erhöhen, können Sie alternativ die Herabsetzung Ihrer mitversicherten Berufsunfähigkeitsrente beantragen.

Die Vertragsänderungen gelten ab der Versicherungsperiode, auf die sich die Absenkung der Überschussbeteiligung erstmals auswirkt. Über die Änderungen werden wir Sie rechtzeitig informieren.

- (7) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt. Da vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung stehen, um Kapital zu bilden, entstehen auch keine oder nur geringfügige Bewertungsreserven. Dennoch entstehende Bewertungsreserven, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dabei wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir mindestens einmal jährlich neu. Bei Beendigung des Vertrages bzw. zum Beginn einer Rentenzahlung der Hauptversicherung wird die Beteiligung an Bewertungsreserven (Sonderschlusszahlung) zugeteilt.

- (8) Darüber hinaus kann bei Beendigung der Zusatzversicherung ein Schlussüberschussanteil fällig werden, sofern keine Leistung aus der Zusatzversicherung gezahlt wurde und wenn sich zum Zeitpunkt der Beendigung ein Schlussüberschussanteil aus der dann aktuellen Festlegung der Überschussanteilsätze ergeben sollte. Die Höhe des Schlussüberschussanteils entspricht dem deklarierten Schlussüberschussanteilsatz multipliziert mit der Summe der gezahlten Beiträge für die Zusatzversicherung ohne Risikozuschläge. Den für ein Jahr festgelegten Schlussüberschussanteilsatz veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Er kann sich ändern. Um höhere jährliche Überschussanteile ausschütten zu können, kann der Schlussüberschussanteilsatz auch auf null festgelegt werden. In diesem Fall erhalten Sie keinen Schlussüberschussanteil.

Bei Tod wird der Schlussüberschuss anteilig fällig.

Endet die Zusatzversicherung vor der Hauptversicherung, wird der Schlussüberschussanteil zur Erhöhung des Guthabens der Hauptversicherung verwendet. Ansonsten wird der Schlussüberschussanteil wie die Leistung der Hauptversicherung verwendet.

- (9) Nach Eintritt der Berufsunfähigkeit erfolgt die Zuteilung von Überschüssen und Bewertungsreserven jährlich zum Jahrestag des Versicherungsbeginns. Die erste Zuteilung erfolgt frühestens ein Jahr nach Eintritt der Berufsunfähigkeit.

Wenn Sie eine Berufsunfähigkeitsrente mitversichert haben, werden die jährlichen Überschussanteile, die sich in Prozent des Deckungskapitals bemessen, grundsätzlich zur Finanzierung einer zusätzlichen Rente verwendet. Die erreichte Ren-

tenerhöhung ist für die Dauer der ununterbrochenen Leistungszahlungspflicht garantiert. Danach entfällt die Rente aus der Überschussbeteiligung.

Wenn Ihre Zusatzversicherung leistungspflichtig ist und Sie keine Berufsunfähigkeitsrente mitversichert haben, werden die jährlichen Überschussanteile, die sich in Prozent des Deckungskapitals bemessen, grundsätzlich verzinslich angesammelt.

Die Beteiligung an Bewertungsreserven erfolgt im Leistungsfall jährlich und wird zur Erhöhung der jährlichen Überschussanteile verwendet.

§10

Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

- (1) Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens mit dem vereinbarten Rentenbeginn der VPV Basisvorsorge endet die Zusatzversicherung.
- (2) Die Zusatzversicherung ist so gestaltet, dass stets mehr als 50 % der Beiträge auf Ihre eigene Altersversorgung entfallen.
- (3) Wenn Sie Beiträge für Ihre Zusatzversicherung zahlen, können Sie diese jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode für sich allein in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) kündigen. In diesem Fall wird der Rückkaufswert gemäß Abs. 7 zur Erhöhung des Guthabens der Hauptversicherung verwendet.

Wenn Sie die Zusatzversicherung zusammen mit Ihrer VPV Basisvorsorge kündigen, wird die Zusatzversicherung zusammen mit Ihrer VPV Basisvorsorge beitragsfrei gestellt.

- (4) Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung in eine beitragsfreie Versicherung umwandeln.

- (5) Ihre Zusatzversicherung zur Beitragsbefreiung (Tarif ABB) entfällt bei Beitragsfreistellung. Den Teil des Rückkaufswertes (siehe Abs. 7) Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, der auf den Tarif ABB entfällt, verwenden wir zur Erhöhung des Guthabens der Hauptversicherung.

- (6) Falls Sie eine Berufsunfähigkeitsrente (Tarif ABR) mitversichert haben, setzen wir diese bei Beitragsfreistellung nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode herab. Dabei legen wir den Teil des Rückkaufswertes (siehe Abs. 7) Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, der auf den Tarif ABR entfällt, zugrunde.

Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die zu berechnende beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente den Mindestbetrag von 600 € jährlich nicht, verwenden wir den Teil des Rückkaufswertes Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, der auf den Tarif ABR entfällt, zur Erhöhung des Guthabens der Hauptversicherung. In diesem Fall endet der Berufsunfähigkeitsschutz.

- (7) Der Rückkaufswert Ihrer Zusatzversicherung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik als Deckungskapital Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zum Zeitpunkt der Kündigung bzw. der Beitragsfreistellung errechnet. (*Das Deckungskapital bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können.*)

Der Rückkaufswert mindert sich um rückständige Beiträge.

- (8) Wird Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zusammen mit Ihrer Hauptversicherung beitragsfrei gestellt, haben Sie das Recht, den Wegfall oder die Reduzierung Ihrer mitversicherten Berufsunfähigkeitsrente (Tarif ABR) innerhalb von sechs Monaten nach Beitragsfreistellung gemäß § 12 durch eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung zu ersetzen.

- (9) Erbringen wir Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach Tarif ABB, berechnen wir die Leistungen aus der Hauptversicherung so, als ob Sie den Beitrag unverändert weiter gezahlt hätten.

- (10) Ansprüche auf Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente aus der Zusatzversicherung, die auf bereits vor Beitragsfreistellung der Hauptversicherung eingetretener Berufsunfähigkeit beruhen, werden durch Beitragsfreistellung der Hauptversicherung nicht berührt.
- (11) Ansprüche aus dieser Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können Sie nicht abtreten oder verpfänden.
- (12) Setzen Sie die Beitragszahlung Ihrer Versicherung gemäß § 11 der Allgemeinen Bedingungen für die Basisvorsorge aus, so wird Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gemäß Abs. 5 bis 9 dauerhaft beitragsfrei gestellt.
- (13) Eine Wiederinkraftsetzung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nach ihrer Beitragsfreistellung oder zum Ende einer Beitragspause der Hauptversicherung ist nicht möglich.
- (14) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

§ 11

Welche Kosten sind in Ihrer Zusatzversicherung vereinbart?

- (1) Mit Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung einkalkuliert und müssen daher nicht gesondert gezahlt werden. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie um Verwaltungskosten.

Abschluss- und Vertriebskosten

- (2) Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten z. B. die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Wir belasten Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form eines festen Prozentsatzes der vereinbarten Beitragssumme Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.
- (3) Wir wenden auf Ihren Vertrag die Berechnungsmethode nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der Summe aller Prämien beschränkt.

Verwaltungskosten vor Eintritt der Leistungspflicht

- (4) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.
- a) Solange Sie Beiträge zahlen belasten wir Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Verwaltungskosten in Form eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags für Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.
- b) Nach Beitragsfreistellung belasten wir Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Verwaltungskosten in Form eines festen jährlichen Prozentsatzes des gebildeten Kapitals Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

Verwaltungskosten während der Leistungspflicht

- (5) Während der Leistungspflicht aufgrund von Berufsunfähigkeit belasten wir Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Verwaltungskosten in Form eines festen jährlichen Prozentsatzes des gebildeten Kapitals Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

Höhe der Kosten

- (6) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

§ 12

Wie können Sie Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung durch eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung ersetzen?

- (1) Stellen Sie Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zusammen mit Ihrer Hauptversicherung beitragsfrei (siehe § 10 Abs. 4 bis 10) oder beanspruchen Sie eine Beitragspause für Ihre Hauptversicherung gilt Folgendes: Sie haben das Recht, Ihre weggefallene Berufsunfähigkeitsrente innerhalb von sechs Monaten nach deren Wegfall unter folgenden Voraussetzungen durch eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung zu den dann gültigen Annahmerichtlinien zu ersetzen. Eine erneute Gesundheitsprüfung ist nicht erforderlich.

Voraussetzungen

- a) Bei Abschluss der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung sind Sie nicht berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen.
- b) Sie haben mindestens eine jährliche Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von 600 € gemäß Tarif ABR mitversichert.
- c) Die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung darf Ihre weggefallene Berufsunfähigkeitsrente gemäß Tarif ABR nicht übersteigen.
- d) Die Versicherungsdauer und Leistungsdauer der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung darf die restliche Versicherungsdauer und die restliche Leistungsdauer Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nicht übersteigen.
- e) Ein Ersetzen ist nur möglich, wenn Sie rechnermäßig nicht älter als 45 Jahre sind (*Das rechnermäßige Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des betrachteten Termins und dem Geburtsjahr der versicherten Person.*).
- f) Ein Ersetzen ist nur möglich, wenn wir eine verkaufsoffene selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung anbieten und der neue Vertrag die geltenden Mindest- und Höchstgrenzen des dann verkaufsoffenen Tarifs bezüglich Beitrag, Jahresrente, Dauer und Endalter einhält.

(2) Auswirkungen

- a) Für Ihre selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung sind unsere dann gültigen Tarife, auf Grundlage der dann gültigen Rechnungsgrundlagen, Versicherungsbedingungen und steuerlichen Regelungen maßgeblich.
- b) Etwaige im bisherigen Vertrag vereinbarte Leistungseinschränkungen und Risikozuschläge gelten stets auch für Ihre selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung.
- c) Die selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung wird unabhängig von Ihrem bisherigen Vertrag geführt.
- d) Wurde bei Ihrem bestehenden Vertrag die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt, sind wir berechtigt, die uns nach § 19 VVG zustehenden Rechte, auf die wir Sie bei der Antragstellung Ihres bestehenden Vertrages hingewiesen haben, auch im Hinblick auf die selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung auszuüben. Die für diese Rechte maßgeblichen Fristen beginnen für Ihre selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung nicht neu.
- e) Die selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung entfällt rückwirkend, wenn sich herausstellt, dass Sie bei deren Abschluss bereits berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen waren.
- f) Für Ihre selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung besteht keine Nachversicherungsgarantie.

§ 13**Welche Möglichkeiten haben Sie bei einer Änderung der beruflichen Tätigkeit?**

- (1) Ändert sich Ihre berufliche Tätigkeit, haben Sie die Möglichkeit bei gleichbleibender Rente Ihre Beiträge für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zu senken.
Voraussetzung hierfür ist, dass
 - > die neue berufliche Tätigkeit dann in eine für Sie günstigere Berufsklasse eingestuft werden kann,
 - > die Zusatzversicherung beitragspflichtig ist,
 - > Sie rechnermäßig nicht älter als 45 Jahre ist (*Das rechnermäßige Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des betrachteten Termins und dem Geburtsjahr der versicherten Person.*),
 - > seit Versicherungsbeginn mindestens drei Jahre vergangen sind, höchstens aber zehn Jahre,
 - > die restliche Versicherungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mindestens zehn Jahre beträgt,
 - > eine Berufsunfähigkeitsrente mitversichert ist.
- (2) Den durch die Senkung freiwerdenden Beitrag verwenden wir als zusätzlichen Beitrag für Ihre Hauptversicherung so, dass der Gesamtbeitrag (nach Verrechnung) unverändert bleibt. Für diesen Erhöhungsbeitrag fallen keine neuen Abschluss- und Vertriebskosten an.
- (3) Sind die Voraussetzungen erfüllt (siehe Abs. 1), haben Sie das Recht, ohne erneute Gesundheitsprüfung die Berufs-kategorie zu wechseln (Umstufung). Die Umstufung erfolgt auf Ihren Antrag hin zu Beginn der darauffolgenden Versicherungsperiode, frühestens aber zwei Wochen nach Antragstellung.
- (4) Den neuen Beitrag der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung ermitteln wir mit den zu Vertragsbeginn gültigen Rechnungsgrundlagen. Hierbei stufen wir Ihre neu aufgenommene berufliche Tätigkeit unter Berücksichtigung aktueller Erkenntnisse und Annahmerichtlinien in die tariflich vorgesehenen Berufs-kategorien ein. Rechnungsgrundlagen sind die verwendeten Berufsunfähigkeits- und Sterbetafeln, der Rechnungszins und die eingerechneten Kosten.
- (5) Sollte sich der Beitrag nach der Umstufung für Sie erhöhen, wird die Umstufung nicht durchgeführt.

§ 14**Wann kann der Beitrag angepasst werden?**

- (1) Wir haben nach § 163 VVG das Recht, den Beitrag neu festzusetzen, wenn
 - > sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht vorhersehbar 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 Voraussetzungen der vorhergehenden beiden Punkte überprüft und bestätigt hat.
 Eine Neufestsetzung des Beitrags 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 an Stelle einer Erhöhung des Beitrags nach Abs. 1 die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird. Bei einer beitragsfrei gestellten Versicherung sind wir unter den Voraussetzungen des Abs. 1 zur Herabsetzung der Versicherungsleistung berechtigt.
- (3) Die Neufestsetzung des Beitrags und die Herabsetzung der Leistungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Herabsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

§ 15**Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?**

- (1) Ist in den Versicherungsbedingungen eine Bestimmung teilweise oder ganz unwirksam, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.
- (2) Ist eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie nach § 164 Abs. 1 VVG durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt. Sie wird zwei Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe dem Versicherungsnehmer mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Besondere Bedingungen für die Basisvorsorge mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung

- | | |
|---|--|
| <p>§ 1 Wie erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?</p> <p>§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Leistungen?</p> <p>§ 3 Wie berechnen wir die erhöhten Leistungen?</p> <p>§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Leistungen?</p> | <p>§ 5 Wann entfallen die Erhöhungen rückwirkend oder zukünftig?</p> <p>§ 6 Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?</p> |
|---|--|

§ 1

Wie erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?

- (1) Die Beiträge für diesen Vertrag einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen erhöhen sich jeweils um den vereinbarten Prozentsatz des Vorjahresbeitrages.
- (2) Jede Beitragserhöhung führt zu einer Erhöhung der garantierten Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung.
- (3) Jede einzelne Beitragserhöhung beträgt mindestens 2,50 € bei monatlicher, 7,50 € bei vierteljährlicher, 15 € bei halbjährlicher und 30 € bei jährlicher Beitragszahlungsweise. Die tatsächlich durchgeführte Erhöhung der Beiträge kann dadurch gegebenenfalls höher ausfallen als gemäß dem vereinbarten Prozentsatz.
- (4) Die Beiträge erhöhen sich bis ein Jahr vor dem vereinbarten Rentenbeginn.
- (5) Die dynamische Erhöhung kann auch nach Vertragsbeginn vereinbart werden (nachträglicher Dynamikeinschluss). Mögliche Erhöhungssätze sind dabei 3, 4, 5, 6, 7 oder 8 %. Die Erhöhungen werden dann ab dem folgenden Jahrestag durchgeführt (siehe § 2 Abs. 1). Ein nachträglicher Dynamikeinschluss ist jedoch nicht möglich, wenn der dann aktuelle Beitrag den jeweils geltenden Höchstbetrag nach § 10 Abs. 3 Satz 1 und 2 EStG übersteigt.

Sofern eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen ist, können Sie die Dynamik bis zu einem rechnungsmäßigen Alter der versicherten Person (*Das rechnungsmäßige Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des betrachteten Termins und dem Geburtsjahr der versicherten Person.*) von 35 Jahren ohne erneute Gesundheitsprüfung nachträglich einschließen. Bei einem höheren Alter behalten wir uns vor, den nachträglichen Einschluss von einer vorherigen Gesundheitsprüfung abhängig zu machen.

Ist eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen und ist oder war die versicherte Person berufsunfähig, so endet das Recht auf den nachträglichen Dynamikeinschluss.

§ 2

Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Leistungen?

- (1) Die Erhöhungen der Beiträge und der Leistungen erfolgen jährlich zum Jahrestag des Versicherungsbeginns (*fällt der Versicherungsbeginn Ihres Vertrages z. B. auf den 01.04., so ist der Jahrestag jeweils der 01.04. eines Jahres*).
- (2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 3

Wie berechnen wir die erhöhten Leistungen?

- (1) Wir errechnen die Erhöhung der Leistungen nach
 - > dem am Erhöhungstermin erreichten rechnungsmäßigen Alter (*Das rechnungsmäßige Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des betrachteten Termins und dem Geburtsjahr der versicherten Person.*) der versicherten Person,

- > dem Erhöhungsbeitrag,
- > der restlichen Beitragszahlungsdauer,
- > der restlichen Versicherungsdauer und
- > dem Garantieniveau von 80 %.

- (2) Die Leistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.
- (3) Es finden dieselben Rechnungsgrundlagen wie auf das übrige Vertragsguthaben Verwendung.

§ 4

Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Leistungen?

- (1) Alle im Rahmen des Vertrages getroffenen Vereinbarungen gelten ebenfalls für die Erhöhung der Leistungen. Die Paragraphen der Allgemeinen Bedingungen zu den Kosten gelten auch für die Erhöhung der Leistungen.
- (2) Die Erhöhung der Leistungen setzt die Fristen in den Paragraphen der Allgemeinen Bedingungen zur Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht und zur Beitragspause nicht erneut in Lauf.

§ 5

Wann entfallen die Erhöhungen rückwirkend oder zukünftig?

- (1) Eine Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.
- (2) Entfallene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.
- (3) Sie können den Erhöhungen beliebig oft widersprechen. Wenn Sie keine zukünftige Erhöhungen mehr möchten und damit das Recht auf weitere Erhöhungen insgesamt erlöschen lassen wollen, können Sie dies in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) beantragen.
- (4) Haben Sie in Ihren Vertrag eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit eingeschlossen, erfolgen keine Erhöhungen, solange Ihre Beitragszahlungspflicht wegen Berufsunfähigkeit entfällt.

§ 6

Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

- (1) Ist in den Versicherungsbedingungen eine Bestimmung teilweise oder ganz unwirksam, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.
- (2) Ist eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie nach § 164 Abs. 1 VVG durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter

Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt. Sie wird zwei Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe Ihnen mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Besondere Bedingungen für die Nachversicherungsgarantie zur fondsgebundenen Rentenversicherung

§ 1	Was ist eine Nachversicherungsgarantie?	§ 5	Welche Vereinbarungen gelten für Ihre Nachversicherung?
§ 2	Wann können Sie eine Nachversicherung beantragen?	§ 6	Wann endet das Recht auf Nachversicherung?
§ 3	Wie wird Ihre Nachversicherung abgeschlossen?	§ 7	Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?
§ 4	Welche Begrenzungen gelten für Ihre Nachversicherung?		

§ 1

Was ist eine Nachversicherungsgarantie?

Eine Nachversicherungsgarantie ist das Recht, den Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung zu stärken. Dazu können Sie eine eventuell vereinbarte Berufsunfähigkeits-Leistung erhöhen.

Die einzelne Erhöhung wird als Nachversicherung bezeichnet.

§ 2

Wann können Sie eine Nachversicherung beantragen?

Treten im Leben der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) folgende Ereignisse ein, können Sie innerhalb von sechs Monaten das Recht auf Nachversicherung wahrnehmen.

- > Erreichen der Volljährigkeit
- > Heirat
- > Geburt eines Kindes
- > Adoption eines Kindes
- > Abschluss eines unbefristeten oder für mindestens ein Jahr befristeten Arbeitsvertrags im Anschluss an die erfolgreiche Beendigung einer Ausbildung
- > Erfolgreicher Abschluss eines Studiums an einer Hochschule oder Fachhochschule
- > Einjährige Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit im zuvor abhängig ausgeübten Beruf
- > Steigerung des Bruttoeinkommens aus nicht selbstständiger Arbeit um mindestens 10 % im Vergleich zum Vorjahreseinkommen
- > Eine nachhaltige Steigerung des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten drei Jahre bei einer selbstständigen versicherten Person um mindestens 30 % im Vergleich zum durchschnittlichen Gewinn vor Steuern der drei davor liegenden Jahre
- > Tod des Ehepartners oder des Lebenspartners bei eingetragener Lebenspartnerschaft
- > Scheidung vom Ehepartner oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft
- > Erwerb oder Neubau einer selbst genutzten Immobilie im Wert von mindestens 50.000 €

Dabei müssen Sie entsprechende Nachweise erbringen.

Außerdem können Sie das Recht auf Nachversicherung ereignisunabhängig in den ersten fünf Jahren Ihres Vertrages wahrnehmen, sofern die versicherte Person rechnermäßig nicht älter als 40 Jahre ist. (*Das rechnermäßige Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des betrachteten Termins und dem Geburtsjahr der versicherten Person.*)

§ 3

Wie wird Ihre Nachversicherung abgeschlossen?

- (1) Ihre Nachversicherung hat die ausstehende Versicherungs- und Beitragszahlungsdauer Ihres ursprünglichen Vertrages, sofern dies nach § 4 Abs. 1 möglich ist.
- (2) Ihre Nachversicherung erfolgt durch einen Neuabschluss einer selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung nach den Bestimmungen des § 4. Bei entsprechenden Mindestrestlaufzeiten ist eine Nachversicherung auch im Rahmen ei-

nes Neuabschlusses des Tarifes BV (VPV Basisvorsorge), des Tarifes ZP (VPV Zukunftsplan^{Komfort}), des Tarifes ZPP (VPV Zukunftsplan^{Plus}) oder des Tarifes GI (VPV Green Invest) mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung möglich. Sind in Ihrer ursprünglichen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eine garantierte Rentensteigerung, Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit oder eine Sofortleistung vereinbart, können Sie diese jeweils auch für die neue Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung vereinbaren, sofern wir diese Leistungen zum Zeitpunkt der Nachversicherung anbieten. Sofern in Ihrem ursprünglichen Vertrag eine Karenzzeit vereinbart ist, wird diese mit der gleichen Dauer bei der Nachversicherung berücksichtigt.

- (3) Maßgebend für Ihre Nachversicherung ist der Tarif, den wir zum Zeitpunkt der Nachversicherung vertreiben, einschließlich dessen Bedingungen. Bei der Bestimmung der Berufs-kategorie ist die zuletzt ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübte berufliche Tätigkeit maßgeblich. Bei der Berechnung des Beitrags gelten außerdem, sofern bei dem neuen Tarif maßgeblich, die dann aktuellen tariflichen Risikomerkmale (wie der Raucher- oder der Familienstatus) - außer Größe und Gewicht - der versicherten Person.

§ 4

Welche Begrenzungen gelten für Ihre Nachversicherung?

- (1) Sie können eine Nachversicherung abschließen, wenn auch ein Neuabschluss mit diesen Begrenzungen möglich wäre. Es gelten also insbesondere die Mindest- und Höchstgrenzen des bei Abschluss der Nachversicherung herangezogenen Tarifes (siehe § 3 Abs. 2 und 3) bezüglich Beitrag, Jahresrente, Dauer und Endalter.
- (2) Die Höhe der Berufsunfähigkeits-Jahresrente der Nachversicherung beträgt
 - > höchstens 100 % der ursprünglichen Jahresrente und
 - > höchstens 6.000 €.
 Für eine versicherte Person darf durch die Nachversicherung in Summe höchstens eine Berufsunfähigkeits-Jahresrente von 24.000 € erreicht werden. Hierbei werden alle bei der VPV abgeschlossenen Verträge berücksichtigt. Bei diesem Höchstbetrag werden die planmäßigen Erhöhungen von Berufsunfähigkeits-Leistungen bei Verträgen mit dynamischem Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht einberechnet.
- (3) Die Nachversicherung einer Berufsunfähigkeits-Leistung ist nur zulässig, soweit eine Gesamtversorgung bei Berufsunfähigkeit in Höhe von 80 % der Nettoeinkünfte nicht überschritten wird. Zur Gesamtversorgung zählen:
 - > bei Beamten: bereits erworbene Anwartschaften aus dem Dienstverhältnis hinsichtlich einer Dienst- oder Berufsunfähigkeit,
 - > bereits erworbene Anwartschaften aus einer Kammerversorgung hinsichtlich einer Dienst- oder Berufsunfähigkeit,
 - > bestehende Berufsunfähigkeitsversicherungen bei der VPV und
 - > bestehende Berufsunfähigkeitsversicherungen bei anderen Unternehmen.
- (4) Bei Berufsunfähigkeitsversicherungen ist das Endalter der versicherten Person auf maximal 67 Jahre begrenzt.

§ 5**Welche Vereinbarungen gelten für Ihre Nachversicherung?**

Wenn nichts Abweichendes festgelegt wird, gelten alle Vereinbarungen, die dem ursprünglichen Vertrag zugrunde liegen, auch für Ihre Nachversicherung. Zu jeder Nachversicherung können Sie ein eigenes Bezugsrecht verfügen. Tun Sie dies nicht, so gilt für Ihre Nachversicherung das zu Ihrer ursprünglichen Versicherung verfügte Bezugsrecht.

Jede einzelne Nachversicherung gilt als Abschluss einer Versicherung. Daher beginnt für die Nachversicherung insbesondere die Frist für unsere Leistungspflicht bei Selbsttötung neu.

§ 6**Wann endet das Recht auf Nachversicherung?**

Ihr Recht auf Nachversicherung endet, wenn

- > die versicherte Person rechnermäßig älter als 45 Jahre ist
(Das rechnermäßige Alter ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des betrachteten Termins und dem Geburtsjahr der versicherten Person.),
- > die versicherte Person zum Zeitpunkt der Beantragung der Nachversicherung einen Anspruch auf Leistungen wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit oder Berufsunfähigkeit geltend gemacht hat,
- > der Vertrag beitragsfrei gestellt ist,
- > der Vertrag durch Ausübung der Nachversicherungsgarantie zustande gekommen ist oder
- > der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

Ist oder war die versicherte Person im Sinne der Bedingungen berufsunfähig oder arbeitsunfähig, so endet das Recht auf Nachversicherung einer Berufsunfähigkeits-Leistung ohne erneute Gesundheitsprüfung.

§ 7**Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?**

- (1) Ist in den Versicherungsbedingungen eine Bestimmung teilweise oder ganz unwirksam, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.
- (2) Ist eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie nach § 164 Abs. 1 VVG durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt. Sie wird zwei Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe Ihnen mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Steuerinformationen

Hinweise

Die Ausführungen über die geltenden Steuervorschriften beziehen sich auf das deutsche Steuerrecht und stellen lediglich allgemeine Angaben dar. Nur das zuständige Finanzamt und die im Steuerberatungsgesetz bezeichneten Personen dürfen verbindliche Auskünfte über die steuerliche Behandlung von Beiträgen oder Versicherungsleistungen abgeben. Unsere Vermittler sind nicht befugt, Sie steuerlich zu beraten. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit dieser Information sowie für Angaben von Vermittlern zu steuerlichen Fragen übernehmen wir keine Haftung. Die Ausführungen beruhen auf dem Stand der Steuergesetzgebung vom 01.08.2021. Die Anwendung der Steuerregelungen auf den jeweiligen Vertrag kann nicht für die gesamte Laufzeit des Vertrages garantiert werden. Insbesondere aus der Änderung von Gesetzen, Verordnungen, Verwaltungsanweisungen oder auch der Rechtsprechung während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch einvernehmliche Vertragsänderungen, kann sich eine abweichende steuerliche Behandlung ergeben.

Einkommensteuer

- Bei den Beiträgen zur VPV Basisvorsorge handelt es sich um Vorsorgeaufwendungen, welche gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b EStG als Sonderausgaben abgezogen werden können. Die Höhe der begünstigten Vorsorgeaufwendungen ist begrenzt und bestimmt sich nach § 10 Abs. 3 EStG. Zusammen mit den Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil), zu Versorgungswerken oder zur landwirtschaftlichen Alterskasse können insgesamt Beiträge bis zum Höchstbetrag der knappschaftlichen Rentenversicherung (West) als Vorsorgeaufwendungen berücksichtigt werden. Im Jahr 2021 sind dies maximal 25.787 Euro. Bei zusammenveranlagten Ehegatten/Lebenspartnern verdoppelt sich der Höchstbetrag. Im Kalenderjahr 2021 sind hiervon zunächst jedoch nur 92 % zu berücksichtigen. Dieser Prozentsatz erhöht sich bis zum Jahr 2025 um je 2 Prozentpunkte pro Kalenderjahr.
- Auch die Beiträge zu Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen können wie die Beiträge zur Hauptversicherung im Rahmen der Höchstgrenzen als Sonderausgaben abgezogen werden.
- Der Sonderausgabenabzug setzt voraus, dass eine elektronische Übermittlung der gezahlten Beiträge nach Ablauf des Beitragsjahres an die zentrale Stelle erfolgt. Hierfür ist die Einwilligung des Steuerpflichtigen gegenüber dem Anbieter erforderlich. Der Anbieter übermittelt dann die im jeweiligen Beitragsjahr zu berücksichtigenden Beiträge unter Angabe der Identifikationsnummer (§ 139b der Abgabenordnung) und der Vertragsdaten an die zentrale Stelle.
- Bei der VPV Basisvorsorge werden die Leistungen (Altersrenten) nachgelagert besteuert (§ 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa EStG). Der Besteuerungsanteil der Rente beträgt im Grundsatz 100 %. Es existiert jedoch eine Übergangsregelung für die Jahre 2005 bis 2039. In dieser Übergangsphase hängt der Besteuerungsanteil der Rente vom Jahr des Rentenbeginns ab. Bei Rentenbeginn im Jahr 2005 beträgt der Besteuerungsanteil 50 %. Für jeden neu hinzukommenden Rentenjahrgang erhöht sich der Besteuerungsanteil bis zum Jahr 2020 jährlich um 2 %, ab dem Jahr 2021 bis zum Jahr 2040 um 1 % bis auf 100 %. Der für jeden Rentenjahrgang maßgebliche steuerfreie Anteil der Rente wird auf Dauer als Freibetrag festgeschrieben. Bemessungsgrundlage für die Ermittlung des steuerfreien Anteils der Rente ist der Jahresbetrag der Rente in dem Kalenderjahr, das dem Jahr des Rentenbeginns folgt. Künftige Rentenerhöhungen unterliegen dann in vollem Umfang der Steuerpflicht.
- Hinterbliebenenrenten, die gezahlt werden, ohne dass zuvor Rentenzahlungen an den Versicherungsnehmer geleistet

wurden, werden nach den obigen Ausführungen zu den Altersrenten besteuert. Bei einem Wechsel von einer Altersrente zu einer Hinterbliebenenrente erfolgt eine Neuberechnung des steuerfreien Anteils.

- Renten aus Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen werden gemäß den Ausführungen zur Besteuerung der Altersrenten nachgelagert besteuert.
- Bei laufenden Rentenleistungen sind wir verpflichtet, diese jährlich an die Deutsche Rentenversicherung Bund als zentrale Stelle zu melden (Rentenbezugsmitteilung gemäß § 22a Abs. 1 EStG).

Versicherungsteuer

Die Versicherung ist, soweit das deutsche Steuerrecht Anwendung findet, nach § 4 Abs. 1 Nr. 5 VersStG von der Versicherungssteuer befreit.

Umsatzsteuer

Beiträge und Leistungen sind von der Umsatzsteuer befreit.

Meldepflichten nach dem Abkommen zwischen Deutschland und den USA

- Mit Datum vom 31. Mai 2013 wurde ein Abkommen zur Förderung der Steuerehrlichkeit zwischen Deutschland und den USA abgeschlossen. Darin verpflichten sich beide Staaten zum gegenseitigen automatischen Informationsaustausch. Hierzu haben auch Versicherungsunternehmen Daten zu erheben und nach amtlich vorgeschriebenem Datensatz an das Bundeszentralamt für Steuern zu übermitteln. Das Bundeszentralamt für Steuern leitet die Daten an die zuständige Behörde der USA weiter.
- Meldepflichtig sind solche Verträge, deren Versicherungsnehmer eine in den USA einkommensteuerpflichtige Person ist. Bei Tod des Versicherungsnehmers treten an dessen Stelle die anspruchsberechtigten Leistungsempfänger, wenn auch diese in den USA einkommensteuerpflichtig sind.
- Zu den zu beschaffenden und auszutauschenden Informationen gehören Name, Anschrift und US-amerikanische steuerliche Identifikationsnummer des Versicherungsnehmers bzw. hinterbliebenen Leistungsempfängers, Vertragsnummer und der Wert des Vertrages zum Ende des Kalenderjahres.
- Die VPV Basisvorsorge ist nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz zertifiziert und unterliegt daher nicht der Meldepflicht.

Meldepflicht bei steuerlicher Ansässigkeit außerhalb Deutschlands

- Bei einer steuerlichen Ansässigkeit außerhalb Deutschlands besteht eine Meldepflicht für rückkaufsfähige Versicherungsverträge und Rentenversicherungsverträge mit Kapitalbildung. Grundlage hierfür ist die am 9. Dezember 2014 durch den Rat der Wirtschafts- und Finanzminister der EU (ECOFIN) beschlossene erweiterte Fassung der Amtshilferichtlinie.
- Unter Angabe der steuerlichen Identifikationsnummer (TIN) wird turnusmäßig kalenderjährlich u. a. der Name, die Anschrift, der Geburtsort, das Geburtsdatum, die Vertragsnummer, der Vertragswert und der in einem Kalenderjahr gutgeschriebene „Gesamtbruttobetrag“ personenbezogen gemeldet.
- Die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen sind bei Vertragsabschluss durch den Versicherungsnehmer vorzulegen. Bei einer Änderung der steuerlichen Ansässigkeit außerhalb Deutschlands oder auf Nachfrage sind die Informationen unverzüglich zur Verfügung zu stellen.
- Die VPV Basisvorsorge ist nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz zertifiziert und unterliegt daher nicht der Meldepflicht.

Allgemeine Verbraucherinformationen

Die nachstehende Information gibt in übersichtlicher und verständlicher Form einen Überblick über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages. Die dargestellten Informationen sind nicht abschließend.

Informationen zum Versicherungsunternehmen

(1) Angaben zum Versicherer und vertretungsberechtigten Personen

Der Versicherer ist die VPV Lebensversicherungs-AG, nachfolgend VPV genannt. Die VPV ist eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Stuttgart unter folgender Adresse:

VPV Lebensversicherungs-AG
Mittlerer Pfad 19
70499 Stuttgart

oder

Postfach 31 17 55
70477 Stuttgart

Vorstand

Klaus Brenner, Vorsitzender
Steffen Guttenbacher
Dietmar Stumböck

Die VPV ist im Handelsregister des Amtsgerichtes Stuttgart unter der Handelsregister-Nr. HRB 15 279 eingetragen.

(2) Hauptgeschäftstätigkeit

Die Hauptgeschäftstätigkeit des Unternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb der Lebensversicherung in allen ihren Arten und damit verbundenen Zusatzversicherungen sowie Kapitalisierungsgeschäfte, Tontinengeschäfte und die Geschäfte der Verwaltung von Versorgungseinrichtungen im Inland.

Der Versicherer ist außerdem berechtigt, sich an anderen Versicherungsunternehmen zu beteiligen.

Zuständige Aufsichtsbehörde

Die VPV Lebensversicherungs-AG unterliegt der Aufsicht durch die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

oder

Postfach 12 53
53002 Bonn

(3) Garantiefonds

Protector Sicherungsfonds für die Lebensversicherer Wilhelmstr. 43 G 10117 Berlin

Nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und den Bestimmungen der Verordnung über die Finanzierung des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer (SichLVFinV) sind wir als Lebensversicherungsunternehmen zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Protector ist eine Einrichtung zur Sicherung der Ansprüche von Versicherten.

Informationen zur angebotenen Leistung

(4) Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

- (a) Für das Vertragsverhältnis zwischen Ihnen und uns gelten der Versicherungsantrag, der Vorschlag, der Versicherungsschein und etwaige Nachträge des Versicherungsscheins, die Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen einschließlich weiterer für den Vertragsinhalt maßgeblicher Tarifbestimmungen, die Ihnen vor Antragstellung, spätestens jedoch als Anlage zu Ihrem Versicherungsschein zur Verfügung gestellt werden.
- (b) Die Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Dokument „Vorschlag“, dem Versicherungsschein sowie den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen.

(5) Angaben zum Versicherungsbeitrag

Die Höhe des Versicherungsbeitrags hängt vom Alter der versicherten Person, dem gewünschten Versicherungsschutz sowie der Zahlungsweise ab. Die Höhe des Beitrags, der für den Zeitraum der vereinbarten Beitragszahlungsdauer zu entrichten ist, entnehmen Sie bitte dem Dokument „Vorschlag“ oder dem Versicherungsschein.

(6) Zusätzliche Gebühren und Kosten

Die Kosten Ihres Vertrages finden Sie im Dokument „Vorschlag“, im Dokument „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“ oder im Basisinformationsblatt. Im Dokument „Vorschlag“ geben wir auch etwaig zusätzlich anfallende Gebühren an.

Zusätzliche Gebühren oder Kosten, z. B. für die Antragsbearbeitung oder für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln werden nicht erhoben. Vermittler sind nicht berechtigt, von Ihnen irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten für die Aufnahme des Antrags zu erheben.

(7) Einzelheiten zur Zahlung des Beitrags

Die Beiträge sind zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu entrichten. Dieser ist in Ihrem Versicherungsschein enthalten. Die Beiträge können monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich entrichtet werden. Zusätzlich besteht bei einigen Tarifen die Möglichkeit zur Zahlung eines Einmalbeitrags. Für die Beitragszahlung ist die bei der Antragstellung vereinbarte Zahlungsweise maßgeblich. Entsprechend der getroffenen Vereinbarung wird der Beitrag entweder durch Überweisung oder per Lastschrift von Ihnen gezahlt. Näheres entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Vertragsabschluss, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Wenn Sie jedoch den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir von dem Vertrag zurücktreten und der Versicherungsschutz entfällt rückwirkend.

(8) Gültigkeitsdauer des Angebots

Das Angebot ist gültig bis zu dem im Dokument „Vorschlag“ genannten Versicherungsbeginn. Ab diesem Zeitpunkt gilt für die versicherte Person gegebenenfalls ein neues Eintrittsalter. Somit können sich die berechneten Werte verändern. Weiterhin gilt das Angebot, solange diese Tarifgeneration nicht geschlossen ist.

Die angegebenen Beiträge setzen voraus, dass der Antrag zu normalen Bedingungen angenommen werden kann.

(9) Besonderheiten von Finanzdienstleistungsprodukten

Bei allen Lebensversicherungen sind Sie vertragsmäßig an den Überschüssen unserer Gesellschaft beteiligt. Die Höhe dieser Beteiligung hängt von zahlreichen Faktoren ab, wie zum Beispiel vom Verlauf der Sterblichkeit und von der Entwicklung der Kosten, insbesondere aber von den Kapitalerträgen. Die Entwicklung dieser Faktoren ist nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann Ihnen also nicht garantiert werden.

Bitte beachten Sie, dass fondsgebundene Lebensversicherungen mit speziellen Risiken behaftet sind und Schwankungen auf dem Finanzmarkt unterliegen, auf die wir keinen Einfluss haben. Insbesondere können die in der Vergangenheit erwirtschafteten Erträge nicht als Indikator für die künftige Entwicklung der Erträge herangezogen werden.

Informationen zum Vertrag**(10) Zustandekommen des Versicherungsvertrages**

Der Abschluss eines Versicherungsvertrages setzt zwei übereinstimmende Willenserklärungen voraus. Der Versicherungsvertrag kommt somit durch eine von Ihnen abgegebene Willenserklärung (beispielsweise in Form des ausgefüllten Versicherungsantrags) und durch unsere Annahme in Form der Übersendung des Versicherungsscheins wirksam zustande, sofern Sie Ihre Vertragserklärung nicht wirksam widerrufen (Einzelheiten zum Widerrufsrecht siehe unter Nr. 11). Eine Antragsbindenfrist besteht nicht.

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Vertragsabschluss, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten (Einlösungsbeitrags) oder einmaligen Beitrags (siehe Allgemeine Bedingungen).

Die Versicherung wird für die Dauer der vereinbarten Versicherungsdauer abgeschlossen, die Sie dem Versicherungsschein entnehmen können.

Wurde ein vorläufiger Versicherungsschutz vereinbart, so gewährt die VPV bis zum Beginn des regulären Versicherungsschutzes einen Versicherungsschutz gemäß den Allgemeinen Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz. Sofern Sie Ihre Vertragserklärung wirksam widerrufen haben, endet der Versicherungsschutz über die vorläufige Deckung mit dem Zugang des Widerrufs bei der VPV.

(11) Widerrufsrecht

Ihr Versicherungsvertrag kann von Ihnen widerrufen werden. Nähere Informationen zum Widerrufsrecht finden Sie in der Widerrufsbelehrung. Diese finden Sie im Antrag und Ihrem Versicherungsschein.

(12) Angaben zur Laufzeit

Die Angaben zur Laufzeit Ihres Versicherungsvertrages entnehmen Sie bitte dem Antragsformular oder dem Dokument „Vorschlag“. Dort ist die von Ihnen gewünschte Vertragsdauer eingetragen. Sie ist auch im Versicherungsschein abgedruckt.

(13) Vertragliche Kündigungsmöglichkeiten

Als Versicherungsnehmer können Sie Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der Versicherungsperiode in Textform kündigen. Gemäß § 169 VVG haben wir bei Kündigung – falls vorhanden – den Rückkaufswert zu zahlen, sofern keine tarifspezifischen Besonderheiten einer Auszahlung entgegenstehen.

Gegebenenfalls hat die VPV bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht durch den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person ein Kündigungsrecht.

Nähere Angaben zur Ermittlung des Rückkaufswertes, zu Voraussetzungen für unser Kündigungsrecht bei vorvertrag-

licher Anzeigepflichtverletzung und sonstigen Regelungen, sowie weitere Beendigungsmöglichkeiten entnehmen Sie bitte den für Ihre Versicherung gültigen Versicherungsbedingungen und dem Versicherungsschein.

(14) Anzuwendendes Recht

Für die Vertragsanbahnung sowie auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Das für Klagen zuständige Gericht entnehmen Sie bitte den für Ihren Versicherungsvertrag geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

(15) Anzuwendende Sprache

Die Bedingungen, alle weiteren Vertragsbestimmungen und diese Verbraucherinformation werden Ihnen in deutscher Sprache mitgeteilt. Die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages wird in deutscher Sprache geführt.

Sonstige Informationen**(16) Informationen zu Rechtsbehelfen**

Bei Beschwerden können Sie sich an den Versicherungsoombudsmann, die zuständige Aufsichtsbehörde oder direkt an die VPV Lebensversicherungs-AG wenden. Nähere Informationen hierzu können Sie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen entnehmen. Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

(17) Wichtiger Hinweis zu der Definition der Berufsunfähigkeit

Haben Sie eine Berufsunfähigkeitsversicherung oder eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung abgeschlossen, ist zu beachten, dass der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit weder mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne noch mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung gleichzusetzen ist.

(18) Sonstige Angaben gemäß § 2 VVG-InfoV

Einzelheiten zur Höhe der Leistungen im Falle des Rückkaufes oder der Beitragsfreistellung, zu den Kosten Ihres Vertrages, zur Überschussbeteiligung, zur Garantie von Leistungen, Informationen zur Nachhaltigkeit, bei fondsgebundenen Versicherungen Angaben über die der Versicherung zugrunde liegenden Fonds und der darin enthaltenen Werte sowie Angaben zu Steuerregelungen sind im Dokument „Vorschlag“, im Versicherungsschein, im Basisinformationsblatt, im Dokument „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“, im Produktinformationsblatt sowie in den für Ihren Versicherungsvertrag gültigen Allgemeinen und gegebenenfalls Besonderen Versicherungsbedingungen enthalten. Allgemeine Angaben für die für Ihre Versicherungsart geltende Steuerregelung finden Sie in den Steuerinformationen.