



## Allgemeine Bedingungen für die Comfort-Fondsgebundene Rentenversicherung nach Tarif NFR2116C (GN 211220 - 02.03)

### Einführung und Begriffsbestimmungen

Die nachfolgenden Bedingungen enthalten die Regelungen, die für das Vertragsverhältnis zwischen dem Versicherungsnehmer und der Versicherungsgesellschaft gelten.

Versicherungsnehmer ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Er wird als solcher im Versicherungsschein genannt.

Sind Sie versicherte Person, aber nicht Versicherungsnehmer (z. B. weil Ihr Arbeitgeber auf Ihr Leben die Versicherung abgeschlossen hat), dann sprechen wir Sie in den Bedingungen und anhängenden Textteilen nicht unmittelbar an. Die dort festgelegten Rechte und Pflichten betreffen nämlich vorrangig nur den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner.

Wird in den nachfolgenden Bedingungen ein versichertes Kind angesprochen, so betreffen nach Ablauf der Versorgungsphase die entsprechenden Regelungen die dann allein versicherte Person.

Versicherungsjahr, -monat, -periode

Ein Versicherungsjahr umfaßt den Zeitraum eines Jahres, beginnend jeweils am dem Monatsersten eines jeden Jahres, mittags 12 Uhr, der dem Datum des im Versicherungsvertrag dokumentierten "Ablauf der Abrufphase" entspricht.

Ein Versicherungsmonat dauert jeweils von einem Monatsersten, mittags 12 Uhr, bis zum nächsten Monatsersten mittags 12 Uhr.

Bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung entspricht eine Versicherungsperiode dem Zeitraum zwischen zwei Beitragsfälligkeiten, beginnend und endend jeweils mittags 12 Uhr. Die Versicherungsperiode kann je nach Vereinbarung ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr sein.

### § 1 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den ersten Beitrag (Einzahlungsbeitrag) gezahlt und wir die Annahme Ihres Antrags schriftlich oder durch Aushändigung des Versicherungsscheins erklärt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz.

### § 2 Was beinhaltet die Fondsgebundene Rentenversicherung nach Tarif NFR2116C?

(1) Die Fondsgebundene Rentenversicherung bietet vor Beginn der Rentenzahlung Versicherungsschutz unter unmittelbarer Beteiligung an der Wertentwicklung eines oder mehrerer, im Depot enthaltener Sondervermögen (Anlagestöcke). Der einzelne Anlagestock wird gesondert vom übrigen Vermögen überwiegend in Wertpapieren angelegt und in Anteileneinheiten aufgeteilt. Übernimmt die NÜRNBERGER aufgrund des Todes des versicherten Versorgers die Beitragszahlung bis zum Ablauf der Versorgungsphase (vgl. § 1 der Tarifbedingungen), so wird die hierfür benötigte Rückstellung in unserem sonstigen Vermögen angelegt. Mit Beginn der Rentenzahlung wird der auf Ihren Vertrag entfallende Anteil an den Anlagestöcken diesen entnommen und ebenfalls in unserem sonstigen Vermögen angelegt. Die Verteilung anzulegender Beitragsteile auf die in einem Depot enthaltenen Fonds erfolgt in dem festgelegten Verhältnis bzw. entsprechend der vereinbarten Anlagestrategie. Ein Depot besteht aus höchstens 5 Einzel- oder Dachfonds.

Wurde eine Beteiligung an einem Managed Fund vereinbart, so gilt: Die Auswahl der verschiedenen, dem Anlagestock zugrundeliegenden Investmentfonds sowie die Festlegung des Anteiles der einzelnen Investmentfonds am gesamten Sondervermögen erfolgt durch das Kapitalanlagemanagement nach qualitativen und quantitativen Kriterien (Managed Fund).

Zur Deckung der Kosten des Kapitalanlagemanagements bei einem Managed Fund wird eine Gebühr erhoben und dem Sondervermögen entnommen. Die Höhe dieser Gebühr können Sie den beiliegenden "Informationen zu den Investmentfonds" entnehmen.

(2) Der Wert einer Anteileneinheit richtet sich nach der Wertentwicklung des jeweiligen Anlagestocks. Den Rücknahmepreis einer Anteileneinheit ermitteln wir dadurch, daß der Gesamtwert des Anlagestocks am Stichtag durch die Anzahl der zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Anteileneinheiten geteilt wird. Zertifikate von Investmentfonds werden mit dem Rücknahmepreis angesetzt.

(3) Soweit die Erträge aus den in einem Anlagestock enthaltenen Vermögenswerten nicht ausgeschüttet werden, fließen sie unmittelbar diesem Anlagestock zu und erhöhen damit den Wert der Anteileneinheiten. Erträge eines Anlagestocks, die ausgeschüttet werden, und Körperschaftsteuererstattungen rechnen wir in Anteileneinheiten des jeweiligen Anlagestocks um und schreiben sie den einzelnen Versicherungen gut.

Im Leistungsfall werden alle Erträge, die vor dem maßgebenden Stichtag ausgeschüttet wurden, gutgeschrieben.

(4) Da die Entwicklung der Werte der Anlagestöcke nicht vorauszusehen ist, können wir die Höhe der Rente vor Beginn der Rentenzahlung nicht garantieren. Sie haben die Chance, bei Kurssteigerung der in den Anlagestöcken enthaltenen Wertpapiere einen Wertzuwachs zu erzielen; bei Kursrückgang tragen Sie aber auch das Risiko der Wertminderung. Das bedeutet, daß die Rente bei guten Fondsentwicklungen höher sein wird als bei weniger guten Fondsentwicklungen. Bei Anlagestöcken, die nicht in EUR geführt werden, unterliegen die Währungskurse Schwankungen und können zusätzlich den Wert der Anlagen beeinflussen. Unabhängig von der Fondsentwicklung zahlen wir im Todesfall vor Beginn der Rentenzahlung die jeweils vereinbarte Todesfalleistung (siehe Versicherungsschein). Die Aufrechterhaltung der vereinbarten Mindesttodesfalleistung (vgl. § 1 Absatz 8 der Tarifbedingungen) ist allerdings nur möglich, solange der Wert des Anteilguthabens nicht aufgebraucht ist (vgl. § 3 Absatz 2).

(5) Die Höhe der Rente ist vom vorhandenen Wert des Deckungskapitals der Versicherung beim Beginn der Rentenzahlung abhängig. Der Wert des Deckungskapitals ist die Summe aus dem vorhandenen Geldwert der Anteileneinheiten und einer eventuell vorhandenen Rückstellung für die zukünftige Beitragszahlung (vgl. Absatz 1).

Den vorhandenen Geldwert der Anteileneinheiten Ihrer Versicherung ermitteln wir dadurch, daß die Anzahl der Anteileneinheiten Ihrer Versicherung mit dem am maßgebenden Stichtag gültigen Rücknahmepreis einer Anteileneinheit multipliziert wird. Der maßgebende Stichtag für die Berechnung des vorhandenen Geldwertes der Anteileneinheiten ist bei Rentenzahlungsbeginn, Rückkauf oder Abruf der letzte Börsentag vor dem jeweiligen Berechnungstermin. Bei Tod wird als Stichtag der letzte Börsentag vor dem Eingang der Meldung des Todesfalls bei unserer Generaldirektion in Nürnberg zugrunde gelegt.

(6) Die Versicherungsleistungen werden grundsätzlich als Geldleistung erbracht.

(7) Sofern die Investmentanlage (vgl. § 3 Absatz 1) nicht in einem Managed Fund erfolgt, hat der Anspruchsberechtigte bei Vertragsbeendigung für einmalige Leistungen bis zur Höhe des Deckungskapitals der Anlagestöcke anstelle der Geldleistung ein Wahlrecht auf Übertragung der Fondsanteile in ein eigenes Wertpapierdepot. Die Ausübung des Wahlrechts muß uns bis einen Monat vor Fälligkeit bzw. zusammen mit der Meldung des Todesfalls mitgeteilt werden.

(8) Wir behalten uns jedoch vor, einen Deckungskapitalwert bis zur Höhe von 1.000,00 EUR je Anlagestock als Geldleistung zu erbringen.

(9) Der Wert des Deckungskapitals kann immer erst zum Fälligkeitstermin einer Leistung ermittelt werden. Daher wird im Fall des Beginns der Rentenzahlung der Überweisungsauftrag über eine fällige Gesamtrente aus dem Vertrag (vgl. § 11 Absatz 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)) innerhalb einer Bearbeitungszeit von zwei Wochen nach Fälligkeit der ersten Rentenzahlung erteilt, sofern die in § 5 der Tarifbedingungen genannten Unterlagen spätestens eine Woche vor dem für die Ermittlung der Geldleistung maßgebenden Stichtag (vgl. Absatz 5) bei unserer Generaldirektion in Nürnberg eingegangen sind. Bei einem nicht termingerechten Eingang der Unterlagen erfolgt die Auszahlung entsprechend später.

Wird statt der Rente eine einmalige Kapitalleistung gewählt, so beziehen sich diese Regelungen auf die Gesamtleistung aus dem Vertrag. Bei Rückkauf gelten diese Regelungen analog. Bei Tod einer versicherten Person erweitert sich der Bearbeitungszeitraum auf drei Wochen; die übrigen Regelungen gelten entsprechend.

### § 3 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

(1) Wir führen Ihren Beitrag, soweit er nicht zur Deckung unserer Abschluß- und Verwaltungskosten vorgesehen ist, entsprechend der Zusammensetzung des Depots den Anlagestöcken (vgl. § 2 Absatz 1) zu und rechnen ihn in Anteileneinheiten um. Die zur Deckung des Todesfallrisikos erforderlichen, nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Risikobeiträge und die bei beitragsfreien Versicherungen für die Verwaltung der Versicherung bestimmten Kosten entnehmen wir monatlich entsprechend der Zusammensetzung des Depots den Anlagestöcken. Bei der Umrechnung von Beitragsteilen in Anteile und umgekehrt wird als maßgebender Stichtag der letzte Börsentag vor Fälligkeit des Beitrags zugrunde gelegt. Beträge, die in den Anlagestöcken angelegt werden, werden um den zu erhebenden Ausgabeaufschlag gekürzt und zum Rücknahmepreis des Stichtags in Anteileneinheiten umgerechnet.

Übernimmt die NÜRNBERGER aufgrund des Todes des versicherten Versorgers die Beitragszahlung bis zum Ablauf der Versorgungsphase (vgl. § 1 der Tarifbedingungen), übernimmt sie die weitere Beitragszah-

lung in monatlichen Raten. Die von der NÜRNBERGER gezahlten Beiträge werden in gleicher Weise wie Ihre Beiträge verwendet. Mit Ablauf der Versorgungsphase muß die Beitragszahlung vom Versicherungsnehmer mit der ursprünglichen Zahlweise wieder aufgenommen werden.

(2) Die in Absatz 1 genannte Entnahme von Risikobeiträgen und ggf. Verwaltungskostenanteilen kann - bei äußerst ungünstiger Entwicklung der Werte der Anlagestöcke - dazu führen, daß das Deckungskapital vor Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer aufgebraucht ist. In einem solchen Fall wird der Versicherungsschutz reduziert oder erlischt ganz. Wir werden Sie jedoch rechtzeitig darauf hinweisen.

#### **§ 4 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?**

(1) Die Beiträge zu Ihrer Rentenversicherung entrichten Sie durch laufende Beiträge für jede Versicherungsperiode.

(2) Der Einlösungsbeitrag wird sofort nach Abschluß des Versicherungsvertrags fällig. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode, jeweils zu dem im Versicherungsschein genannten Fälligkeitstag, fällig.

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

#### **§ 5 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?**

##### **Einlösungsbeitrag**

(1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn wir unseren Anspruch auf den Einlösungsbeitrag nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen neben den Kosten einer ärztlichen Untersuchung eine besondere Gebühr für die Bearbeitung Ihres Vertrags verlangen. Diese Gebühr, die unserem durchschnittlichen Aufwand entspricht, beträgt 10 % der Beiträge des ersten Versicherungsjahres.

##### **Folgebeitrag**

(2) Wenn Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig zahlen, so erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine schriftliche Mahnung. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, so entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

#### **§ 6 Wann können Sie die Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?**

##### **Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswertes**

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit - jedoch nur vor Beginn der Rentenzahlung - zum Schluß der laufenden Versicherungsperiode, frühestens zum Ende des ersten Versicherungsjahres, schriftlich kündigen.

(2) Nach Kündigung erhalten Sie einen vertraglich festgelegten Rückkaufswert, vermindert um eventuell rückständige Beiträge.

Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschlußkosten nach dem Zillmerverfahren (vgl. § 17) kein Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge.

Die Einzelheiten der Regelung bei Kündigung können Sie § 3 der Tarifbedingungen entnehmen.

##### **Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung**

(3) Anstelle einer Kündigung nach Absatz 1 können Sie bei beitragspflichtigen Versicherungen unter Beachtung der dort genannten Termine und Fristen schriftlich verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. Wegen der Verrechnung von Abschlußkosten nach dem Zillmerverfahren (vgl. § 17) ist zunächst keine beitragsfreie Mindesttodesfallsumme vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Mindesttodesfallsumme zur Verfügung.

Die Einzelheiten der Regelung bei Beitragsfreistellung können Sie § 3 der Tarifbedingungen entnehmen.

##### **Höhe der Rückkaufswerte und beitragsfreien Summen**

(4) Die Wertentwicklung des Vertrags hängt in ihrer Höhe vor allem von den Erträgen der Anlagestöcke, aber auch vom Verlauf der Sterblichkeit, gegebenenfalls von den Erträgen der Kapitalanlagen des sonstigen Vermögens (vgl. § 2 Absatz 1) und der Entwicklung der Kosten ab. Verbindliche Angaben über die künftigen Rückkaufswerte und beitragsfreien Werte sind daher nicht möglich.

##### **Beitragsrückzahlung**

(5) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

#### **§ 7 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Versicherung in eine konventionelle Versicherung umwandeln?**

(1) Nach Ablauf der Versorgungsphase können Sie Ihre fondsgebundene Rentenversicherung durch schriftliche Erklärung mit Frist von einem Monat zum Schluß einer jeden Versicherungsperiode, frühestens zum Ende des ersten Versicherungsjahres, in eine konventionelle Lebens- oder Rentenversicherung umwandeln.

(2) Bei der Umwandlung bleiben Ihre Beitragszahlungsweise und die Höhe Ihres Beitrags unverändert. Auch das bisher vorgesehene rechnungsmäßige Alter (Alter der versicherten Person, wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als sechs Monate vergangen sind) des versicherten Kindes zum Beginn der Abrufphase ändert sich nicht.

(3) Die Versicherungssumme bzw. Jahresrente des umgewandelten Vertrags wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des Wertes des Deckungskapitals am Stichtag nach den Grundlagen des von Ihnen gewählten neuen Tarifs ermittelt. Der Wert des Deckungskapitals wird hierbei mit dem Rücknahmepreis am letzten Börsentag vor der Umwandlung ermittelt.

(4) Bei einer Umwandlung nach Absatz 1 gelten die für den Abschluß des von Ihnen gewählten neuen Tarifs maßgeblichen Bestimmungen zur Gesundheitsprüfung. Soweit sich die vertraglich vereinbarte Leistung im Todesfall durch die Umwandlung nicht erhöht, verzichten wir auf eine erneute Gesundheitsprüfung.

#### **§ 8 Sie wollen ein Darlehen?**

Sie können eine Vorauszahlung auf die Versicherungsleistung beantragen. Ein Rechtsanspruch auf ein Darlehen besteht jedoch nicht. Sie können die Vorauszahlung jederzeit ganz oder teilweise zurückzahlen. Auf Wunsch erhalten Sie weitere Informationen über die aktuellen Vergabebedingungen des Darlehens.

#### **§ 9 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?**

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, daß Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsantrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Dies gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden.

(2) Für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen die das versicherte Kind betreffen sind - neben Ihnen - auch die gesetzlichen Vertreter des Kindes verantwortlich.

Soll eine andere Person als Sie als Versorger versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

(3) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder einer versicherten Person bzw. deren gesetzlichen Vertretern nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir binnen drei Jahren seit Vertragsschluß vom Vertrag zurücktreten, bei Eintritt des Versicherungsfalles während der ersten drei Jahre auch noch nach Ablauf dieser Frist. Den Rücktritt können wir aber nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben. Wenn uns nachgewiesen wird, daß die falschen oder unvollständigen Angaben nicht schuldhaft gemacht worden sind, wird unser Rücktritt gegenstandslos. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, so bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn Sie nachweisen, daß die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben.

(4) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewußt oder gewollt auf unsere Annahmendeckung Einfluß genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben einer versicherten Person bzw. deren gesetzlichen Vertretern, so können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten bei einer Änderung, bei der unsere Leistungspflicht erweitert wird, oder Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Dreijahresfrist beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teiles neu zu laufen.

(6) Wenn die Versicherung durch Rücktritt oder Anfechtung aufgehoben wird, zahlen wir den Wert des Deckungskapitals (vgl. § 2 Absatz 5) abzüglich eventuell rückständiger Beiträge (vgl. § 4 Absatz 3) aus. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

(7) Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine Rücktritts- oder Anfechtungserklärung entgegenzunehmen. Ist



auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen (vgl. § 14 Absatz 1).

(8) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht ohne Verschulden des Versicherungsnehmers bzw. einer versicherten Person bzw. deren gesetzlichen Vertretern verletzt wurde oder der anzeigepflichtige Umstand nicht bekannt war, verzichten wir auf die Anwendung des § 41 VVG (Versicherungsvertragsgesetz).

### § 10 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn eine der versicherten Personen in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.

(2) Bei Ableben einer der versicherten Personen in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht allerdings auf die Auszahlung des Wertes des Deckungskapitals (vgl. § 2 Absatz 5) abzüglich eventuell rückständiger Beiträge (vgl. § 4 Absatz 3). Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht gilt nicht, wenn eine der versicherten Personen während eines beruflich bedingten Aufenthaltes im Ausland stirbt und sie an den kriegerischen Ereignissen nicht aktiv beteiligt war.

### § 11 Was gilt bei Selbsttötung einer der versicherten Personen?

(1) Bei Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren seit Zahlung des Einlösbetrags oder seit Wiederherstellung der Versicherung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, daß die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls zahlen wir den Wert des Deckungskapitals (vgl. § 2 Absatz 5) abzüglich eventuell rückständiger Beiträge (vgl. § 4 Absatz 3) aus.

(2) Bei Selbsttötung nach Ablauf der Dreijahresfrist bleiben wir zur Leistung verpflichtet.

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

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage der Unterlagen, die in § 5 der Tarifbedingungen genannt sind.

(2) Wir können vor jeder Rentenzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, daß die versicherte Person noch lebt.

(3) Der Tod der versicherten Person ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurückzahlen.

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

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

### § 13 Wo sind die vertraglichen Verpflichtungen zu erfüllen?

(1) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in das Ausland trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

(2) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie termin- oder fristgerecht (vgl. § 4 Absatz 2 und § 5 Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

### § 14 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Der Inhaber des Versicherungsscheins kann wirksam Versicherungsleistungen erhalten, es sei denn wir wissen, daß diesem tatsächlich keine Rechte aus dem Versicherungsvertrag zustehen. Auf Verlangen ist uns die Berechtigung zum Empfang der Leistungen nachzuweisen.

(2) In den Fällen des § 16 Absatz 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

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

(1) Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind. Versicherungsvertreter sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre zuletzt bekannte Wohnung abgesandt werden kann; unsere Erklärung wird in dem Zeitpunkt wirksam, in welchem sie Ihnen ohne die Wohnungsänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen sein würde. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

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

(4) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

### § 16 Wer erhält die Versicherungsleistung?

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

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

(3) Sie können Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag auch vertreten oder verpfänden.

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechts (vgl. Absatz 1) sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind, sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind (vgl. § 14 Absatz 2). Der bisherige Berechtigte ist im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

### § 17 Was bedeutet die Verrechnung von Abschlußkosten nach dem Zillmerverfahren?

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

(2) Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschlußkosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall und Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode bestimmt sind. Der zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.

(3) Das beschriebene Verrechnungsverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, daß in der Anfangszeit Ihrer Versicherung kein Rückkaufswert und keine beitragsfreien Werte vorhanden sind.

### § 18 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Falls aus besonderen von Ihnen veranlaßten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt beispielsweise bei

- Erteilung einer Ersatzurkunde oder von Abschriften des Versicherungsscheins,
- schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen,
- Verzug bei Folgebeiträgen,
- Rückläufern im Lastschriftverfahren,
- Durchführung von Vertragsänderungen,
- Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen.

### § 19 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

(1) Entscheidend für den Gesamtertrag des Vertrags ist vor Rentenzahlungsbeginn die Entwicklung der Sondervermögen, an denen Sie unmittelbar beteiligt sind (vgl. § 2 Absatz 1). Darüber hinaus beteiligen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer an den Überschüssen, die jährlich bei unserem Jahresabschluß festgestellt werden.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschübbeteiligung der Versicherungsnehmer

(2) Überschüsse entstehen dann, wenn Sterblichkeit und Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach § 1 Absatz 1 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung angemessen beteiligt.

(3) Außerdem entstehen Überschüsse aus den Erträgen der Kapitalanlagen des sonstigen Vermögens. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der garantierten Versicherungsleistung benötigt werden (§ 1 Absatz 2 der Verordnung). Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschüßbeteiligung der Versicherungsnehmer.

(4) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuß bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Gruppen zusammengefaßt. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Langlebkeits- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschüßbeteiligung Ihres Vertrags

(5) Zu welcher Bestandsgruppe Ihre Versicherung gehört, können Sie dem Versicherungsschein entnehmen. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung jährlich Überschußanteile. Wir veröffentlichen die Überschußanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Dort finden Sie auch weitere Informationen zum Zuteilungszeitpunkt und zu den Bemessungsgrößen der Überschußanteile. Weitergehende Angaben zu Form und Verwendung der Überschußanteile finden Sie in § 4 der Tarifbedingungen.

Hinweise zur Überschüßermittlung und -beteiligung

(6) Wenn Sie Näheres über die Überschüßbeteiligung wissen wollen, können Sie sich anhand der beigefügten "Hinweise zur Überschüßermittlung und -beteiligung" informieren.

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

(1) Die aktuellen Anteilwerte der Ihrer Versicherung zugrunde liegenden Anlagestöcke können Sie der "Börsen-Zeitung" entnehmen. Auf Wunsch geben wir Ihnen den Wert Ihrer Versicherung jederzeit an.

(2) Nach Ablauf eines jeden Versicherungsjahres vor Beginn der Rentenzahlung, erstmals zum Ende des dritten, erhalten Sie von uns eine Mitteilung, der Sie den jeweils aktuellen, von der Fondsentwicklung abhängigen Wert Ihrer Versicherung entnehmen können. In diesem Zusammenhang informieren wir Sie auch über die Höhe des Todesfall-schutzes zum Wertmitteilungstermin.

(3) Sie können von uns jederzeit eine detaillierte Modellrechnung über Vergangenheits- und Zukunftswerte anfordern.

## § 21 Was passiert, wenn ein Fonds geschlossen oder aus unserer Auswahl entfernt wird?

Ein Fonds kann von der Kapitalanlagegesellschaft geschlossen werden. Ebenso können wir einen Fonds mit Wirkung sowohl für die Neuanlage als auch für bestehende Anteile schließen und aus dem Angebot zu Ihrer Fondsgebundenen Versicherung herausnehmen. In diesem Fall werden Sie von uns schriftlich darüber benachrichtigt, zu welchem Zeitpunkt und in welchen Fonds wir umschichten, falls Sie uns innerhalb einer angemessenen Frist keinen anderen der von uns für Ihre Versicherung angebotenen Fonds zur Umschichtung benennen. Bei der Auswahl des neuen Fonds werden wir einen nach unserer Meinung dem ursprünglichen Fonds in der Ausrichtung naheliegenden Fonds wählen.

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

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

## § 23 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen uns bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung eines Versicherungsvertreters zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte.

(2) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht geltend machen. Weitere gesetzliche Gerichtsstände können sich an dem für den Sitz oder die Niederlassung Ihres Geschäfts- oder Gewerbebetriebs örtlich zuständigen Gericht ergeben.

## § 24 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?

(1) Sollten einzelne Bestimmungen in den dem Vertrag zugrunde gelegten Allgemeinen oder Besonderen Bedingungen sowie den Tarifbedingungen zum Beispiel aufgrund einer Änderung der Gesetze, aufgrund der Rechtsprechung oder einer unanfechtbaren kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung unwirksam sein oder werden, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt. Wir können in diesen Fällen mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse die unwirksame Bestimmung ergänzen oder durch eine wirksame, Ihnen zumutbare Bestimmung ersetzen, die dem Vertragszweck der unwirksamen Bestimmung möglichst entspricht, wenn zur Fortführung des Vertrags die Änderung notwendig ist und ein unabhängiger Treuhänder die Voraussetzungen für die Änderung überprüft und deren Angemessenheit bestätigt hat.

(2) Änderungen nach Absatz 1 werden zwei Wochen nach Ihrer schriftlichen Benachrichtigung durch uns wirksam.

# Tarifbedingungen für Tarif NFR2116C (GN 21220 - 06.03)

## Comfort-Fondsgebundene Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung, Rentengarantiezeit, Kapitalzahlung im Todesfall und Versorgungsphase

Ergänzend zu den "Allgemeinen Bedingungen für die Comfort-Fondsgebundene Rentenversicherung nach Tarif NFR2116C" gelten folgende Regelungen.

### § 1 Was ist versichert?

Falls das versicherte Kind den Beginn der Abrufphase erlebt

(1) Erlebt das versicherte Kind den im Versicherungsschein genannten vorgesehenen Rentenbeginn und wird die Abrufphase gemäß § 6 nicht in Anspruch genommen, zahlen wir ab diesem Zeitpunkt eine lebenslange monatliche Rente in der Währung der Beitragszahlung. Die Rentenzahlung erfolgt an jedem Monatsersten, solange das versicherte Kind lebt, mindestens jedoch für die Dauer der vereinbarten Rentengarantiezeit.

(2) Die Rentenhöhe wird aus dem zu Beginn der Rentenzahlung vorhandenen Geldwert des Deckungskapitals und dem im Versicherungsschein genannten Rentenfaktor ermittelt. Auf dieser Basis wird eine ab Rentenbeginn garantierte Rente in monatlichen Raten gezahlt.

Beispiel: Bei einem Rentenfaktor von 60,000000 und einem Geldwert des Deckungskapitals von 50.000,00 EUR bei Rentenbeginn würde sich beispielsweise eine jährliche garantierte Rente von  $60,000000 \times 50.000,00 / 1.000,00 = 3.000,00$  EUR und damit eine monatliche Rente von  $3.000,00 / 12 = 250,00$  EUR ergeben.

Die Versicherung nimmt ab Rentenbeginn nicht mehr an der Entwicklung der Anlagestöcke teil (siehe § 2 Absatz 1 der Allgemeinen Bedingungen). Der Rentenfaktor wird garantiert. Ihm liegen 50 Prozent der Sterblichkeiten der Sterbetafel DAV1994R und ein Rechnungszins von 3,25 Prozent zugrunde. Die Überschüßbeteiligung ist hierbei noch nicht berücksichtigt (vgl. § 4 Absatz 2).

(3) Ergibt sich bei Beginn der Rentenzahlung eine Monatsrente von weniger als 50,00 EUR, so wird die Kapitalabfindung gemäß Absatz 4 ausgezahlt.



(4) Sie können zum vorgesehenen Rentenbeginn anstelle der Rente eine Kapitalabfindung wählen, sofern das versicherte Kind diesen Termin erlebt (Kapitalwahlrecht). Als Kapitalabfindung wird das volle Deckungskapital gewährt. Mit Auszahlung der Kapitalabfindung erlischt Ihre Versicherung.

(5) Die Ausübung des Kapitalwahlrechts vor Ablauf von zwölf Jahren seit Vertragsabschluß ist ausgeschlossen. Bei Verträgen, deren vereinbarte Rentenzahlungen zwölf Jahre nach Vertragsabschluß beginnen, beträgt die Ausschußfrist elf Jahre und sieben Monate. Der Antrag auf Kapitalabfindung muß nach Ablauf der Ausschußfrist, jedoch mindestens drei Monate vor dem vereinbarten Rentenbeginn gestellt werden. Wir werden Sie rechtzeitig auf die Wahlmöglichkeit hinweisen.

Falls das versicherte Kind vor Beginn der Abrufphase stirbt

(6) Stirbt das versicherte Kind vor Beginn der Abrufphase, so erbringen wir die im Versicherungsschein genannte Todesfalleistung.

(7) Ist das versicherte Kind zum Beginn des laufenden Versicherungsjahres höchstens 7 Jahre und 6 Monate alt, wird als Todesfalleistung für das versicherte Kind folgend:

- im ersten Versicherungsjahr: Rückzahlung der eingezahlten Beiträge ohne Berücksichtigung von Risikozuschlägen, Zinsen sowie Beiträgen für eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen (Beitragsrückgewähr), maximal jedoch 8.000,00 EUR.

- ab dem zweiten Versicherungsjahr: 8.000,00 EUR.

(8) Hat das versicherte Kind zum Beginn des laufenden Versicherungsjahres das Alter von 7 Jahren und 6 Monaten überschritten, so entspricht die Todesfalleistung für das versicherte Kind der im Versicherungsschein genannten Mindesttodesfalleistung. Ist der Wert des Deckungskapitals zuzüglich einer Mindestrisikosumme höher als diese Mindesttodesfalleistung, zahlen wir den höheren Betrag. Bei der Berechnung des Wertes des Deckungskapitals werden die Anzahl der Anteilseinheiten zum Zeitpunkt des Todesfalls und die Rücknahmepreise am letzten Börsentag vor dem Eingang der Meldung des Todesfalls bei uns zugrunde gelegt.

Die Mindestrisikosumme entspricht bei beitragspflichtigen Versicherungen (auch nach Ablauf der Beitragszahlungsdauer) 5 % der Beitragssumme (ohne Risikozuschläge und Beitragsteile für eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen) und bei vorzeitig beitragsfrei gestellten Versicherungen 5 % der Mindesttodesfalleistung.

(9) Mit dem Tod des versicherten Kindes erlischt Ihre Versicherung.

Falls der versicherte Versorger innerhalb der Versorgungsphase stirbt

(10) Bei Vertragsabschluß vereinbaren Sie eine Versorgungsphase. Den von Ihnen gewählten Zeitpunkt, zu dem die Versorgungsphase endet, können Sie dem Versicherungsschein entnehmen (sofern die Versorgungsphase noch andauert).

Stirbt der versicherte Versorger innerhalb der Versorgungsphase, so übernimmt die NÜRNBERGER die Beitragszahlung bis zum Ablauf der Versorgungsphase und die Versicherung wird für Sie bis dahin beitragsfrei weitergeführt. Mit Ablauf der Versorgungsphase muß die Beitragszahlung vom Versicherungsnehmer mit der ursprünglichen Zahlweise wieder aufgenommen werden.

(11) Stirbt der versicherte Versorger und ist gleichzeitig das Alter des versicherten Kindes zum Beginn des laufenden Versicherungsjahres höchstens 7 Jahre und 6 Monate, erbringen wir die zusätzlich vereinbarte Todesfalleistung für den Versorger. Diese Versicherungsleistung wird als Geldleistung erbracht. Ein Wahlrecht auf Übertragung der Fondsanteile besteht nicht. Stirbt der versicherte Versorger zu einem späteren Zeitpunkt, beschränkt sich unsere Leistung auf die in Absatz 10 genannte Beitragsfreiheit.

Falls das versicherte Kind und der versicherte Versorger gleichzeitig sterben

(12) Sterben das versicherte Kind und der versicherte Versorger gleichzeitig, erbringen wir die Versicherungsleistungen für das versicherte Kind und den versicherten Versorger, falls die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Als gleichzeitig gilt auch, wenn die versicherten Personen innerhalb von 14 Tagen an den Folgen desselben Ereignisses sterben.

Änderungszeitpunkte für die Todesfalleistung

(13) Die genauen Zeitpunkte zu denen sich die Todesfalleistung ändert, können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

## § 2 Wie lange ist der Beitrag zu zahlen?

Für die Beitragszahlung Ihrer Versicherung gemäß §§ 4 und 5 der Allgemeinen Bedingungen gelten folgende Regelungen:

(1) Die laufenden Beiträge sind bis zum Ende der Versicherungsperiode (vgl. § 4 Absatz 1 der Allgemeinen Bedingungen), in der das versicherte Kind stirbt, längstens bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer zu entrichten. Stirbt der versicherte Versorger während der Versorgungsphase, übernimmt die NÜRNBERGER die Beitragszahlung bis zum Ende der Versorgungsphase (vgl. § 1).

(2) Der jährliche Gesamtbeitrag für die Hauptversicherung beträgt mindestens 300,00 EUR. Darüber hinaus gibt es keine Mindest-Anlagebeiträge je Fonds.

## § 3 Was geschieht bei Kündigung oder Beitragsfreistellung?

Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswertes

(1) Bei Kündigung Ihrer Versicherung gemäß § 6 der Allgemeinen Bedingungen erhalten Sie einen vertraglich festgelegten Rückkaufswert, vermindert um eventuell rückständige Beiträge. Der Teil des Rückkaufswertes der auf das Deckungskapital der Anlagestücke entfällt, kann - sofern die Investmentanlage nicht in einem Managed Fund erfolgt - auch in Form von Fondsanteilen ausgezahlt werden (vgl. § 2 Absätze 7 und 8 der Allgemeinen Bedingungen).

Der Rückkaufswert entspricht nicht der Summe der von Ihnen eingezahlten Beiträge, sondern dem Wert des Deckungskapitals (vgl. § 2 Absatz 5 der Allgemeinen Bedingungen) zum Kündigungszeitpunkt, vermindert um einen als angemessen angesehenen Abzug in Prozent der Beitragssumme (Summe der Beiträge für die Hauptversicherung über die vereinbarte Beitragszahlungsdauer). Der Abzug sinkt gleichmäßig von 3 % bei Vertragsbeginn auf 0 % zum Beginn der Abrufphase.

Der Abzug entfällt ab dem Jahrestag des Versicherungsbeginns, zu dem das versicherte Kind erstmals das Alter von 54 Jahren und 6 Monaten überschritten hat und die Restlaufzeit bis zum Beginn der Abrufphase höchstens noch 10 Jahre beträgt (flexible Vertragsbeendigung); dies gilt jedoch nicht für evtl. eingeschlossene Zusatzversicherungen. Wird Beitragsfreiheit aufgrund von Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit gewährt, so wird vom Zeitpunkt der Vertragsbeendigung bis zum vertraglichen Ende der jeweiligen Zusatzversicherung deren Wert einmalig vergütet oder der befreite Beitrag mit der entsprechenden Rente ausgezahlt.

Erfolgt die Kündigung während der Abrufphase (Abruf), so entfällt der Abzug ebenfalls, unabhängig vom Alter der versicherten Person.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

(2) Verlangen Sie gemäß § 6 der Allgemeinen Bedingungen die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht, so entfallen sämtliche bei Tod des versicherten Versorgers versicherten Leistungen (vgl. § 1 Absätze 10 und 11).

Außerdem setzen wir die Mindesttodesfalleistung für das versicherte Kind (vgl. § 1 Absatz 8) auf einen Betrag herab, der dem Rückkaufswert zum Beitragsfreistellungstermin, vermindert um eventuell rückständige Beiträge, entspricht. Die beitragsfreie Todesfalleistung für das versicherte Kind, solange es zu Beginn des laufenden Versicherungsjahres höchstens 7 Jahre und 6 Monate alt ist, entspricht der herabgesetzten beitragsfreien Mindesttodesfalleistung, maximal jedoch 8.000,00 EUR (vgl. § 1 Absatz 7). Danach gilt die in § 1 Absatz 8 genannte Regelung mit der herabgesetzten Mindesttodesfalleistung.

Der zur Verfügung stehende Betrag wird ohne Erhebung eines Ausgabeaufschlags in Anteile der jeweiligen Anlagestücke (siehe § 2 Absatz 1 der Allgemeinen Bedingungen) umgerechnet.

Voraussetzung für die Fortführung der Versicherung unter Befreiung von der Beitragszahlungspflicht ist allerdings, daß die herabgesetzte beitragsfreie Mindesttodesfallsumme den Mindestbetrag von 2.500,00 EUR nicht unterschreitet. Wird der Mindestbetrag nicht erreicht, so erhalten Sie den Rückkaufswert.

## § 4 Welche Überschüsse gibt es und wie werden sie verwendet?

Für die Überschüßbeteiligung Ihrer Versicherung gemäß § 19 der Allgemeinen Bedingungen gelten folgende Regelungen:

Vor Rentenbeginn

(1) Ihr Vertrag erhält laufende Todesfallrisiko-, Erlebensfallrisiko- und Kostenüberschußanteile sowie - sofern ein Ausgabeaufschlag erhoben wird - eine Rückerstattung aus dem Ausgabeaufschlag. Ist die Versicherung aufgrund Tod des Versorgers beitragsfrei, so werden zusätzlich laufende Zinsüberschußanteile gewährt.

Die laufenden Risikoüberschußanteile werden zu Beginn eines jeden Monats gewährt. Sie vermindern den monatlichen den Anlagestöcken zu entnehmenden Todesfallrisikobeitrag bzw. erhöhen den monatlich den Anlagestöcken gutzuschreibenden Erlebensfallrisikobeitrag. Der laufende Kostenüberschußanteil erhöht während der Beitragszahlungsdauer den den Anlagestöcken zuzuführenden Betrag; ansonsten vermindert er den monatlich den Anlagestöcken zu entnehmenden Verwaltungskostenanteil (§ 3 Absatz 1 der Allgemeinen Bedingungen). Die Rückerstattung aus dem Ausgabeaufschlag verringert den zu erhebenden Ausgabeaufschlag. Der laufende Zinsüberschußanteil wird monatlich gewährt und erhöht den den Anlagestöcken zuzuführenden Betrag.

## Bei Rentenbeginn

(2) Bei Beginn der Rentenzahlung wird aus dem Wert des Deckungskapitals mit den dann aktuellen Rechnungsgrundlagen für die Überschußbeteiligung die Höhe einer Rente ermittelt. Ist die so ermittelte Rente höher als die nach § 1 Absatz 2 ermittelte garantierte Rente, so wird die Differenz als Überschußrente gewährt.

## Nach Rentenbeginn

(3) Die Überschußzuweisungen nach Rentenbeginn dienen der Erhöhung der versicherten Rente. Bei Vereinbarung der dynamischen Überschußrente erhöht sich jährlich die bis dahin erreichte Rente, erstmals zum Ende des ersten Rentenbezugsjahres.

Bei Vereinbarung der Bonusrente wird bereits ab Rentenbeginn die Rente um eine für die gesamte Dauer der Rentenzahlung gleichbleibende Zusatzrente erhöht. Die Höhe der Bonusrente ändert sich, wenn andere Überschußanteilsätze festgelegt werden, auch während der Rentenbezugszeit für Ihren Vertrag.

(4) Ein Wechsel zwischen den Überschußverwendungsarten nach Rentenbeginn ist ausgeschlossen.

## § 5 Was ist im Leistungsfall zu tun?

(1) Bei Wahl der Rentenzahlung ist einzureichen:

- ein amtlicher Lebens- und Altersnachweis der rentenberechtigten Person.

(2) Bei Kapitalwahl sind einzureichen:

- der Versicherungsschein,  
- ein Lebensnachweis.

(3) Bei Tod einer versicherten Person sind einzureichen:

- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,  
- eine Mitteilung der Todesursache  
- und - falls der Vertrag noch keine drei Jahre besteht - ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod geführt hat.

Bei Tod des versicherten Kindes ist zusätzlich der Versicherungsschein einzureichen.

## § 6 Welche Besonderheiten sind zu beachten?

### Abrufphase

(1) Sie haben die Möglichkeit, den Beginn der Rentenzahlung hinauszuschieben und Ihre Versicherung während der im Versicherungsschein genannten Abrufphase beitragsfrei fortzuführen, sofern das versicherte Kind den Beginn der Abrufphase erlebt und die gemäß Absatz 3 festzulegende Mindesttodesfallsumme den Betrag von 2.500,00 EUR nicht unterschreitet. Die Abrufphase umfaßt einen Zeitraum von fünf Jahren.

(2) Möchten Sie von der Abrufphase Gebrauch machen, so ist dies der Gesellschaft spätestens sechs Wochen vor Beginn der Abrufphase schriftlich mitzuteilen; sofern Sie uns nicht benachrichtigen, beginnt zu diesem Termin die Rentenzahlung. Sie erhalten dann die Leistung gemäß § 1 Absatz 1. Wir werden Sie rechtzeitig vor Beginn dieser Frist auf die Wahlmöglichkeit hinweisen.

(3) Bei Inanspruchnahme dieser beitragsfreien Vertragsfortführung wird eine garantierte Mindesttodesfallsumme festgelegt; sie entspricht während der gesamten Abrufphase dem Wert des Deckungskapitals zu Beginn der Abrufphase.

(4) Sofern das versicherte Kind den entsprechenden Termin erlebt, können Sie während der Abrufphase den Beginn der Rentenzahlung jederzeit zum nächsten Monatsersten beantragen; die Rentenzahlung beginnt jedoch spätestens zu dem im Versicherungsschein genannten spätesten Rentenbeginn. Wir zahlen dann eine lebenslange monatliche Rente in der Währung der Beitragszahlung.

Die Rentenzahlung erfolgt an jedem Monatsersten, solange das versicherte Kind lebt, mindestens jedoch für die Dauer der vereinbarten Rentengarantiezeit.

(5) Die Rentenhöhe wird aus dem zum Abruftermin vorhandenen Wert des Deckungskapitals und einem Rentenfaktor ermittelt. Der Rentenfaktor bei Abruf der Rentenzahlung während der Abrufphase ist mindestens so hoch wie zu Beginn der Abrufphase.

Auf dieser Basis wird eine ab Rentenbeginn garantierte Rente gezahlt. Die Versicherung nimmt ab Rentenbeginn nicht mehr an der Entwicklung der Anlagestücke teil (siehe § 2 Absatz 1 der Allgemeinen Bedingungen).

(6) Ergibt sich bei Beginn der Rentenzahlung eine Monatsrente von weniger als 50,00 EUR, so wird das Kapital gemäß Absatz 7 ausgezahlt.

(7) Sie können zum Fälligkeitstermin der ersten Rentenzahlung anstelle der Rente den Abruf des vorhandenen Kapitals wählen. Mit Auszahlung des Kapitals erlischt Ihre Versicherung.

(8) Stirbt das versicherte Kind während der Abrufphase, erbringen wir die gemäß Absatz 3 festgelegte Mindesttodesfallleistung. Ist der Wert des Deckungskapitals zuzüglich 5 % dieser Mindesttodesfallleistung höher als die Mindesttodesfallleistung, zahlen wir den höheren Betrag. Bei der Berechnung des Wertes des Deckungskapitals werden die Anteilstände zum Zeitpunkt des Todesfalls und die Rücknahmepreise am letzten Börsentag vor dem Eingang der Meldung des Todesfalls bei unserer Generaldirektion in Nürnberg zugrunde gelegt.

### Vorverlegung des Rentenbeginns

(9) Unter Zugrundelegung der für eine Kündigung geltenden Termine und Fristen kann der Beginn der Rentenzahlung vorverlegt werden.

Voraussetzung hierfür ist, daß das versicherte Kind zum Beginn des laufenden Versicherungsjahres das Alter von 59 Jahren und 6 Monaten überschritten hat und die Restdauer bis zum Beginn der Abrufphase höchstens fünf Jahre beträgt. Beträgt die sich ergebende Monatsrente weniger als 50,00 EUR, ist eine Vorverlegung nicht möglich.

(10) Die vorverlegte Rente wird erstmals zum Wirksamkeitstermin der Vorverlegung fällig und besitzt die gleiche Rentengarantiezeit wie die versicherte Rente. Die Rentenhöhe wird aus dem zum Wirksamkeitstermin vorhandenen Wert des Deckungskapitals und einem Rentenfaktor ermittelt. Der Rentenfaktor bei Vorverlegung des Rentenbeginns ist in der Regel geringer als zu Beginn der Abrufphase.

Auf dieser Basis wird eine ab Rentenbeginn garantierte Rente gezahlt. Die Versicherung nimmt ab Rentenbeginn nicht mehr an der Entwicklung der Anlagestücke teil (siehe § 2 Absatz 1 der Allgemeinen Bedingungen).

(11) Sofern die vorgenannten Mindestwerte (vgl. Absatz 9) nicht unterschritten werden und der verbleibende jährliche Beitrag für die Hauptversicherung mindestens 300,00 EUR beträgt, ist die Vorverlegung des Rentenbeginns auch für einen Teil des Vertrags möglich.

### Mitversicherung einer Hinterbliebenen-Rente

(12) Bei Beginn der Rentenzahlung kann auch auf einen dann angebotenen konventionellen Rententarif mit Hinterbliebenen-Rente ohne Gesundheitsprüfung gewechselt werden, falls die für den neuen Tarif geltenden tarifspezifischen Bestimmungen erfüllt sind.

### Umwandlungsoption

(13) Bei Beginn der Rentenzahlung können Sie beantragen, daß die Leistungsstruktur in die eines dann angebotenen Rententarifs mit Verfügungsoption im Rentenbezug oder eines dann zum Verkauf offenen Rententarifs auf Investmentbasis im Rentenbezug umgewandelt wird, sofern das versicherte Kind diesen Termin erlebt und die jeweiligen tarifspezifischen Bestimmungen erfüllt sind.

Bei einem Rententarif mit Verfügungsoption haben Sie nach Rentenbeginn die Möglichkeit, anstelle von Rentenzahlungen eine einmalige Kapitalleistung zu wählen.

Bei einem Rententarif auf Investmentbasis garantieren wir eine lebenslange Rentenzahlung in Form einer festen Anzahl von Fondsanteilen. Die Rentenhöhe richtet sich nach dem Wert der Anteile und ändert sich aufgrund der Kursschwankungen der Investmentanlage monatlich.

Durch die Inanspruchnahme der Umwandlungsoption ändert sich die Höhe der bisher versicherten Rente.

(14) Der Antrag auf Inanspruchnahme der Umwandlungsoption muß mindestens drei Monate vor Rentenbeginn gestellt werden.

(15) Befindet sich Ihr Vertrag in der Abrufphase, muß die Umwandlung zusammen mit dem Abruf der Rentenleistung beantragt werden (siehe Absatz 4).

### Sonstige Verrentungsmöglichkeiten

(16) Bei Beginn der Rentenzahlung können Sie anstelle einer lebenslangen Rente auch eine zeitlich befristete Rente wählen.

### Fondswechsel

(17) Sie können jederzeit vor Beginn der Rentenzahlung verlangen, daß Ihr Fondsguthaben in einem anderen Fonds, Depot oder Managed Fund mit gleicher oder anderer Anlagestrategie angelegt wird (Fondswechsel). Sie können hierbei aus allen zum Zeitpunkt des Wechsels für Ihre Versicherung zulässigen Fonds, Depots und Managed Funds auswählen. Eine entsprechende Übersicht der Auswahlmöglichkeiten senden wir Ihnen auf Wunsch zu.

Der Fondswechsel gilt auch für die Folgebeiträge. Es gibt keinen bestimmten Mindest-Anlagebetrag je Fonds.

Der Antrag auf Fondswechsel ist schriftlich bei uns einzureichen. Maßgebend für den Verkauf bzw. Kauf der Anteile sind die Rücknahmepreise am letzten Börsentag vor dem Antragseingang. Sofern sich der Ausgabebauschlag nicht erhöht, entstehen Ihnen für diesen Fondswechsel keine Kosten.

### Zahlungsschwierigkeiten

(18) Bei Zahlungsschwierigkeiten können Sie beantragen, daß die Beiträge für die Versicherung für längstens 2 Jahre aus den Fondsanteilen entnommen werden, sofern das Fondsguthaben hierfür ausreicht. Ein Abzug auf die zu entnehmenden Fondsanteile wird dabei nicht erhoben.



(19) Sie haben das Recht, ohne erneute Gesundheitsprüfung die Wiedereinkraftsetzung der Versicherung innerhalb von 6 Monaten seit dem ersten unbezahlt gebliebenen Beitrag zu verlangen.

#### Vorzeitige Beendigung der Versorgungsphase

(20) Sie können den Ablauf der Versorgungsphase mit einer Frist von 3 Monaten auf den Schluß des laufenden Versicherungsjahres vorverlegen, sofern das versicherte Kind zum Schluß des laufenden Versicherungsjahres das Alter von 17 Jahren und 6 Monaten überschritten hat. Eine eventuell eingeschlossene Beitragsfreiheit bei Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit des Versorgers endet dann zum vorverlegten Termin ohne Anrechnung eines Wertes.

#### Einschluß einer Berufsunfähigkeitsabsicherung für das versicherte Kind

(21) Sie können verlangen, daß zum Ablauf der Versorgungsphase für das versicherte Kind eine dann angebotene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit bis zu 1.000,00 EUR monatlicher Rente mit vereinfachten Gesundheitsfragen eingeschlossen wird, sofern das versicherte Kind weder ganz noch teilweise berufs- bzw. erwerbsunfähig bzw. pflegebedürftig ist und die tarifspezifischen Bestimmungen erfüllt sind.

(22) Endet die Versorgungsphase zum bei Vertragsabschluß vereinbarten Termin, können Sie auch verlangen, daß zum Ablauf der Versorgungsphase für das versicherte Kind eine dann angebotene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit bis zu 500,00 EUR monatlicher Rente ohne Gesundheitsfragen eingeschlossen wird, sofern das versicherte Kind weder ganz noch teilweise berufs- bzw. erwerbsunfähig bzw. pflegebedürftig ist und die tarifspezifischen Bestimmungen erfüllt sind.

(23) Werden für das versicherte Kind bei mehreren Verträgen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen mit vereinfachten bzw. ohne Gesundheitsfragen eingeschlossen, so gelten die unter Absatz 21 bzw. 22 genannten Höchstgrenzen von 1.000,00 bzw. 500,00 EUR für die Summe aller daraus resultierenden monatlichen Renten.

#### Übernahme der Versicherung durch das versicherte Kind

(24) Ab dem Ablauf der Versorgungsphase kann das versicherte Kind den Versicherungsvertrag als Versicherungsnehmer übernehmen, sofern das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet hat.

## Informationen zu den Investmentfonds (GN 207273 - 05.99)

### NÜRNBERGER Fondsgebundene Rentenversicherung

(1) Ihre NÜRNBERGER Fonds-Rentenversicherung mit Investmentanlage im gewählten Fonds verbindet finanzielle Versorgung im Alter mit einer Beteiligung an einem Dachfonds.

(2) Günstige Rahmenbedingungen bieten Ihnen die Chance, hohe Erträge zu erzielen und Kursgewinne zu realisieren. Im entgegengesetzten Fall können Ihnen Kursverluste entstehen. Kurs- und Währungsrisiken werden durch eine breite Streuung der Anlagen nach Ländern und Branchen vermindert.

### Informationen zum Fürst Fugger Wachstum OP

Der Fürst Fugger Wachstum OP ist ein Dachfonds, der langfristiges Kapitalwachstum durch ein breit gestreutes Portefeuille anstrebt. Die Anlagestrategie ist dynamisch, d. h. der Aktienanteil liegt in der Regel über 90 %. Schwerpunktmäßig wird in Regionenfonds investiert.

#### Ausgabeaufschlag

Der Ausgabeaufschlag beträgt 3 %. Im Rahmen der Überschußbeteiligung wird ein Teil des Ausgabeaufschlags zurückerstattet.

#### Kapitalanlagegesellschaft

Oppenheim Kapitalanlagegesellschaft mbH, Köln

#### Depotbank

Sal. Oppenheim jr. & Cie Luxemburg S.A.

## Besondere Bedingungen für die Fondsgebundene Versicherung mit NÜRNBERGER Plus (GN 214207 - 02.03)

### Planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung nach Tarif NFR2116C

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

(1) Der Beitrag für diese Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen erhöht sich entweder

a) um 5 % des erreichten Beitrags, mindestens jedoch um den Prozentsatz, um den sich der Höchstbeitrag in der Gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten zu Beginn des Versicherungsjahres gegenüber dem entsprechenden Vorjahreswert erhöht hat,

oder

b) um einen festen, zwischen einschließlich 3 % und 15 % des erreichten Beitrags liegenden Prozentsatz.

(2) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung.

(3) Die letzte Erhöhung von Beitrag und Versicherungsleistung erfolgt, wenn das versicherte Kind das rechnungsmäßige Alter (Alter der versicherten Person, wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als sechs Monate verstrichen sind) von 65 Jahren erreicht oder bei einer Restlaufzeit von vier Jahren bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer.

(4) Ändern sich die Kalkulationsgrundlagen (z. B. längere Lebenserwartung), so können wir in der Comfort-Fondsgebundenen Rentenversicherung ab dem Zeitpunkt der Einführung neuer Rententariife die folgenden Erhöhungen Ihres Vertrags nach dem dann gültigen Tarif berechnen.

#### § 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zu Beginn des Versicherungsjahres.

(2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

#### § 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem Erhöhungsbeitrag, dem am Erhöhungstermin erreichten rechnungsmäßigen Alter des versicherten Kindes und (in der Versorgungsphase) des versicherten Versorgers, der restlichen Beitragszahlungsdauer und einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag. Durch die Erhöhungen nach NÜRNBERGER Plus erhöhen sich auch die versicherten Todesfalleistungen (vgl. aber § 4 Absatz 2).

Nach Ablauf der Versorgungsphase gelten die das versicherte Kind betreffenden Regelungen für die dann allein versicherte Person.

(2) Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, so werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht.

Für eine Rente aus der Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder Pflegerenten-Zusatzversicherung findet jedoch keine Erhöhung mehr statt, nachdem die jeweilige gesamte jährliche Barrente erstmals die im Versicherungsschein genannte Höchstrente erreicht oder überschritten hat.

Der auf die jeweilige Rente entfallende Beitragsteil wird dann zur Erhöhung der Grundversicherung und sonstiger eingeschlossener Zusatzversicherungen verwendet.

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

(1) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen Bedingungen und die Tarifbedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügungen, erstrecken sich auch auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen (vgl. aber § 1 Absatz 4). Entsprechende Anwendung findet § 17 - Was bedeutet die Verrechnung der Abschlußkosten nach dem Zillmerverfahren? - der Allgemeinen Bedingungen.

(2) Abweichend von den Tarifbedingungen gilt:

Die Todesfallleistung für das versicherte Kind in Höhe von 8.000,00 EUR bis zu dem Versicherungsjahr, zu dessen Beginn es höchstens 7 Jahre und 6 Monate alt ist (vgl. § 1 Absatz 7 der Tarifbedingungen), ändert sich durch die Erhöhungen nach NÜRNBERGER Plus nicht.

(3) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen der §§ 9 Absatz 3 - Verletzung der Anzeigepflicht - und 11 - Selbsttötung - der Allgemeinen Bedingungen nicht erneut in Lauf.

(4) Sofern Ihre Versicherung einkommensteuerbegünstigt ist, entfallen Erhöhungen ab dem Zeitpunkt, ab dem aufgrund der dann geltenden Steuergesetzgebung eine Steuerbegünstigung nicht mehr gewährleistet sein sollte.

#### **§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?**

(1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb eines Monats nach dem Erhöhungstermin zahlen.

(2) Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.

(3) Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.

(4) Ist in Ihrer Versicherung eine Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder Pflegerenten-Zusatzversicherung mit eingeschlossen, erlischt das Recht auf Erhöhungen, wenn die versicherte Person ganz oder teilweise berufsunfähig, erwerbsunfähig oder pflegebedürftig geworden ist. Sofern Zusatztarif Bp in der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen ist und der Leistungsfall besteht, werden die planmäßigen Erhöhungen für die Hauptversicherung jährlich beitragsfrei fortgeführt. Die Leistungssteigerung entspricht hierbei der Erhöhung des erreichten Beitrags der Hauptversicherung um den im Versicherungsschein für diesen Fall genannten Prozentsatz.

Die letzte beitragsfreie Erhöhung erfolgt gemäß § 1 Absatz 3, spätestens jedoch ein Jahr vor Ablauf der Versicherungsdauer von Zusatztarif Bp. Beitragsfreie planmäßige Erhöhungen für die Zusatzversicherungen sind ausgeschlossen. Im Falle der Reaktivierung lebt das Recht auf Erhöhungen mit Ausnahme einer evtl. eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Rente wieder auf.

(5) Mit dem Tod des versicherten Versorgers während der Versorgungsphase, erlischt das Recht auf Erhöhungen. Dies gilt auch, falls der Zusatztarif Bp in der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen ist und der Leistungsfall bestand. Mit Ablauf der Versorgungsphase lebt das Recht auf Erhöhungen wieder auf.

## **Besondere Bedingungen für das AAA-Management bei der Fondsgesicherten Rentenversicherung (Einzelfonds) (GN 214216 - 06.03)**

### **Aktives Ablauforientiertes Anlage-Management**

(1) Während der Beobachtungsphase, welche die letzten Jahre vor Beginn der Abrufphase umfaßt, wird Ihr Vertrag monatlich bewertet.

Erfüllt er dabei die dann gültigen Bewertungskriterien, so wird eine Sicherung des Fondsvermögens durch Übergang auf eine risikoärmere Kapitalanlage (= Switchen) vorgenommen. Hierfür wird kein Ausgabeaufschlag erhoben. Dort erfolgt auch die Anlage der nach dem Sichern noch zu entrichtenden Beiträge.

(2) Die Dauer der Beobachtungsphase ist von der Vertragsdauer bis zum Beginn der Abrufphase abhängig; sie beträgt zwei Jahre bei Dauern bis zu 10 Jahren, drei Jahre bei Dauern zwischen 11 und 15 Jahren, vier Jahre bei Dauern zwischen 16 und 19 Jahren und fünf Jahre bei Dauern ab 20 Jahren.

(3) Sie werden im Versicherungsjahr vor Beginn der Beobachtungsphase nochmals über das AAA-Management informiert. Sofern Sie es wünschen, kann die Beobachtung jederzeit ausgesetzt werden.

(4) Wurde eine Sicherung vorgenommen, so werden Sie davon umgehend in Kenntnis gesetzt. Das AAA-Management ist damit beendet.

Sie können jedoch innerhalb einer Frist von vier Wochen verlangen, daß der Wert Ihres Vertrags wieder in den ursprünglichen Anlagestock überführt wird. Dabei wird als Umrechnungskurs der Anteilwert des letzten Börsentags des Monats, in dem der Widerspruch bei uns eingeht, angesetzt.

Für diesen Fondswechsel werden keine Gebühren verlangt, und Ihr Vertrag nimmt weiterhin am AAA-Management teil.

(5) Die Vereinbarung des AAA-Managements ist gebührenfrei. Erst wenn der Vertrag beobachtet wird, werden wir bis zum Zeitpunkt der Sicherung, längstens bis zum Beginn der Abrufphase, die uns durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag erheben.

Die Kosten betragen 1 Promille der Beitragssumme (Summe der Beiträge für die Hauptversicherung über die vereinbarte Beitragszahlungsdauer) für jedes Jahr der Beobachtung. Sie werden nicht gesondert in Rechnung gestellt, sondern dem regulären Beitrag bzw. bei beitragsfreien Verträgen dem Anlagestock entnommen.

(6) Bei Umwandlung in eine konventionelle Lebens- oder Rentenversicherung erlischt das AAA-Management.

(7) Ist es zu einer Sicherung des Vertrags gekommen, so ist der neue Anlagestock auch für die Abrufphase und für bis dahin durchgeführte oder zukünftige Erhöhungen nach NÜRNBERGER Plus maßgeblich.

## **Hinweise zur Überschußermittlung und -beteiligung (GN 217541 - 07.02)**

Charakteristisch für die Fondsgesicherte Rentenversicherung ist, daß die absolute Höhe der Rente nicht garantiert wird, weil die Wertentwicklung von Fonds nicht vorhersehbar ist. Für die Umwandlung des Fondsguthabens in eine Rente garantieren wir Ihnen jedoch bereits bei Vertragsabschluß das im Versicherungsschein genannte Verhältnis (Umrechnungsfaktor). Bei Einschluß von Zusatzversicherungen sind weitere Leistungen versichert.

Diese Ihnen gegebene Garantie erfordert von uns eine vorsichtige Tarifikalkulation. Wir müssen ausreichend Vorsorge treffen für Veränderungen der Kapitalmärkte, eine ungünstige Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Unsere vorsichtigen Annahmen bezüglich der Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten führen zu Überschüssen, an denen wir Sie beteiligen, indem wir Ihnen weitere Anteile am Fonds gutschreiben. Durch die jährliche Überschußbeteiligung erhöhen sich also Schritt für Schritt Ihre Fondsanteile.

Im folgenden möchten wir Ihnen die wichtigsten Schritte von der Entstehung der Überschüsse bis zu deren Verteilung auf die einzelnen Versicherungen etwas ausführlicher erläutern.



## Wie entstehen die Überschüsse?

### Vor Rentenbeginn

Bei der fondsgebundenen Rentenversicherung verbleiben die Erträge aus dem Sondervermögen im Anlagestock und erhöhen den Wert der Anteile. Daneben erzielen wir vor Rentenbeginn Überschüsse aus dem Risiko- und dem Kostenergebnis, die wir Ihnen im folgenden näher erläutern. Diese Überschüsse sind um so größer, je günstiger der Risikoverlauf ist und je sparsamer wir wirtschaften. Bei Einschluß von Zusatzversicherungen können weitere Überschüsse ggf. auch aus dem Kapitalanlageergebnis hinzukommen.

#### - Risikoergebnis

Bei der Tariffkalkulation haben wir vorsichtige Annahmen über den Risikoverlauf zugrunde gelegt. Dadurch wird sichergestellt, daß die vertraglichen Leistungen langfristig auch dann noch erfüllt werden können, wenn sich die versicherten Risiken ungünstig entwickeln. Ist der Risikoverlauf dagegen in der Realität günstiger als kalkuliert, entstehen Risikoüberschüsse.

#### - Kostenergebnis

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

#### - Kapitalanlageergebnis

Ggf. müssen wir für eingeschlossene Zusatzversicherungen eine Deckungsrückstellung bilden und Mittel in entsprechender Höhe anlegen (z. B. in festverzinslichen Wertpapieren, Hypotheken, Darlehen, Aktien und Immobilien), um unsere Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen jederzeit erfüllen zu können. Dies überwachen unser Verantwortlicher Aktuar und unser Deckungsstock-Treuhänder. Bei der Berechnung der Deckungsrückstellung wird ein Zinssatz von 3,25 % zugrunde gelegt. Dies bedeutet, daß sich die Vermögenswerte mindestens in dieser Höhe verzinsen müssen. In der Regel übersteigen die Kapitalerträge diesen Mindestzins und es entstehen Zinsüberschüsse.

### Nach Rentenbeginn

Nach Rentenbeginn erzielen wir ebenfalls Überschüsse aus dem Risiko- und dem Kostenergebnis. Der größte Teil der Überschüsse stammt dann jedoch aus den Erträgen der Kapitalanlagen, an denen wir Sie ab Rentenbeginn nach Umwandlung Ihrer Investmentanteile beteiligen. Damit wir unsere Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen jederzeit erfüllen können, müssen wir eine Deckungsrückstellung bilden und Mittel in entsprechender Höhe anlegen (z. B. in festverzinslichen Wertpapieren, Hypotheken, Darlehen, Aktien und Immobilien). Dies überwachen unser Verantwortlicher Aktuar und unser Deckungsstock-Treuhänder. Bei der Berechnung der Deckungsrückstellung wird ein Zinssatz von 3,25 % zugrunde gelegt. Dies bedeutet, daß sich die Vermögenswerte mindestens in dieser Höhe verzinsen müssen. In der Regel übersteigen unsere Kapitalerträge diesen Mindestzins, da wir das Vermögen nach den Prinzipien möglichst großer Rentabilität und Sicherheit anlegen. Außerdem beachten wir den wichtigen Grundsatz der Mischung und Streuung. Dadurch lassen sich bei gleichem Risiko höhere Renditen erzielen, weil sich Ertragschwankungen teilweise untereinander ausgleichen.

Auf das Kapitalanlageergebnis wirken sich natürlich auch die Aufwendungen für das Management der Kapitalanlagen, Abschreibungen, Zuschreibungen und die Realisierung von Bewertungsreserven aus. Kapitalanlagen dürfen höchstens mit ihren Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet werden. Einen Einfluß auf die Bewertung hat auch, ob wir die Kapitalanlagen dauerhaft halten wollen (Anlagevermögen) oder nur vorübergehend (Umlaufvermögen). Bei Kapitalanlagen des Umlaufvermögens ist im Falle einer Wertminderung überschuldmindernd auf den Wert zum Bilanzstichtag abzuschreiben. Bei Kapitalanlagen des Anlagevermögens muß dagegen nur bei einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung abgeschrieben werden. Wurden in der Vergangenheit Abschreibungen vorgenommen und steigt der Wert der Kapitalanlagen wieder, dann ist der Wertansatz in der Bilanz entsprechend zu erhöhen (sogenanntes Wertaufholungsgebot). Dies führt zu einem höheren Überschuß. Obergrenze für diese Zuschreibung sind bei beiden Vermögensarten die Anschaffungs- oder Herstellungskosten. Auch dies ist eine Ausprägung des Vorsichtsprinzips.

Steigt der Wert der Kapitalanlagen über die Anschaffungskosten hinaus, entstehen Bewertungsreserven. Diese bilden einen Puffer, mit dem die Überschußbeteiligung für die Kunden auch in Zeiten schwacher Kapitalmärkte eine Zeitlang stabil gehalten werden kann. Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit, weil beispielsweise Kursrückgänge an den Aktienmärkten nicht sofort auf das Anlageergebnis durchschlagen. Sie können aber auch genutzt werden, indem etwa bei niedrigen Kapitalmarktzinsen Bewertungsreserven aufgelöst und Aktien mit Kursgewinn verkauft werden. Hierbei orientieren wir uns an den Erwartungen über die künftige Kapitalmarktentwicklung und dem Ziel, die Überschußbeteiligung unserer Kunden möglichst unabhängig von kurzfristigen Ausschlägen an den Kapitalmärkten zu halten.

## Wie werden die Überschüsse ermittelt und festgestellt?

Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Der Jahresabschluß wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

## Wie erfolgt die Überschußbeteiligung der Versicherungsnehmer?

Vor Rentenbeginn werden die Erträge aus dem Sondervermögen des Anlagestocks der fondsgebundenen Rentenversicherung bei der Überschußbeteiligung nicht erfaßt, da hieran die Versicherungsnehmer unmittelbar beteiligt sind. Ansonsten kommen die von uns erwirtschafteten Überschüsse zum überwiegenden Teil den Versicherungsnehmern zugute. Der übrige Teil wird an die Aktionäre ausgeschüttet bzw. den Rücklagen des Unternehmens zugeführt. Die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung legt die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen fest. An den Überschüssen aus dem Risiko- und Kostenergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der genannten Verordnung in angemessener Weise.

Bei eingeschlossenen Zusatzversicherungen steht außerdem den Versicherungsnehmern nach der derzeitigen Fassung der Verordnung mindestens 90 % der Nettoerträge (Bruttoerträge abzüglich Aufwendungen) aus denjenigen Kapitalanlagen zu, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung). Soweit die Versicherungsnehmer diese Erträge nicht über die oben erwähnte Mindestverzinsung erhalten, werden die Erträge für die Überschußbeteiligung verwendet.

Nach Rentenbeginn werden Sie zusätzlich an den erwirtschafteten Überschüssen unserer Kapitalanlagen beteiligt. Die vorgenannte Verordnung legt die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen aus dem Kapitalanlageergebnis fest. Nach der derzeitigen Fassung der Verordnung stehen den Versicherungsnehmern mindestens 90 % der Nettoerträge (Bruttoerträge abzüglich Aufwendungen) aus denjenigen Kapitalanlagen zu, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind. Soweit die Versicherungsnehmer diese Erträge nicht über die oben erwähnte Mindestverzinsung erhalten, werden die Erträge für die Überschußbeteiligung verwendet. In der Vergangenheit haben wir regelmäßig einen deutlich höheren Anteil als 90 % der Nettokapitalerträge an unsere Kunden weitergegeben.

Da die verschiedenen Versicherungsarten in unterschiedlichem Umfang zum Überschuß beitragen, fassen wir gleichartige Versicherungen zu Gruppen zusammen. Kriterium für die Bildung einer solchen Gruppe ist die Art der Kapitalanlage und das versicherte Risiko. Danach werden z. B. fondsgebundene Rentenversicherungen, konventionelle Rentenversicherungen und Risikoversicherungen jeweils eigenen Gruppen zugeordnet. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, wie sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

Den Überschuß führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu. Die Rückstellung darf grundsätzlich nur für die Überschußbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur ausnahmsweise können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines Notstandes (z. B. Verlustabdeckung) heranziehen. Hierfür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

## Wie erfolgt die Überschußbeteiligung Ihres Vertrages?

Ihre Versicherung wird an den Überschüssen derjenigen Gruppe beteiligt, die in Ihrem Versicherungsschein genannt ist. Die Mittel für die Überschußanteile werden der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschußanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschußanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie jederzeit bei uns anfordern.

Die Bemessungsgrößen für die Überschußanteile werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Tariffkalkulation ermittelt. Diese Rechnungsgrundlagen haben wir der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vorgelegt.

Nähere Informationen zu den Bemessungsgrößen der einzelnen Überschußanteile finden Sie im Geschäftsbericht.

## Die Höhe der künftigen Überschußbeteiligung kann nicht garantiert werden!

Die Höhe der Überschußbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Sie sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflußfaktor ist dabei die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Die absolute Höhe der Überschußbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Anhand der Modellrechnung können Sie sich über die Wertentwicklung unter der Voraussetzung, daß die gültigen Überschußanteile unverändert bleiben, informieren.

## Steuerrechtliche Hinweise (GN 217226 - 02.03)

Hiermit informieren wir Sie über wichtige - Ihre Versicherung betreffende - steuerrechtliche Regelungen. Unsere Hinweise entsprechen dem Stand der Steuergesetzgebung bei Vertragsabschluß.

### Fondsgebundene Rentenversicherungen nach den Tarifen NFR2116C und NFR2116CG mit aufgeschobener Rentenzahlung gegen laufende Beitragszahlung

(1) Fondsgebundene Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung gegen laufende Beitragszahlung sind steuerlich begünstigt,

- wenn das Recht, anstelle der Renten eine einmalige Kapitalzahlung verlangen zu können (Kapitalwahlrecht), ausgeschlossen ist  
oder

- bei bestehendem Kapitalwahlrecht, wenn eine mindestens 5jährige Beitragszahlungsdauer vereinbart ist und die Aufschubdauer bis zum Beginn einer evtl. Abrufphase mindestens 12 Jahre beträgt. Die Ausübung des Kapitalwahlrechts vor Ablauf von 12 Jahren seit Vertragsabschluß muß vertraglich ausgeschlossen sein. Bei Versicherungen, deren Aufschubdauer (ohne evtl. Abrufphase) 12 Jahre beträgt, darf das Kapitalwahlrecht vertraglich frühestens 5 Monate vor Beginn der Rentenzahlung ausgeübt werden.

(2) Rentenversicherungen mit erhöhtem Todesfallschutz sind steuerlich nur dann begünstigt, wenn der Todesfallschutz während der gesamten Aufschubdauer des Versicherungsvertrags mindestens 60 % der Summe der nach dem Versicherungsvertrag für die gesamte Vertragsdauer zu zahlenden Beiträge beträgt; sind weitere Risiken mitversichert, bleiben nur die Beitragsanteile für Berufsunfähigkeit und Pflege außer Betracht.

(3) Die steuerliche Begünstigung kann rückwirkend und in vollem Umfang entfallen, wenn die Versicherungsansprüche in steuerschädlicher Weise der Sicherung oder Tilgung eines Darlehens dienen (vgl. § 10 Absatz 2 EStG).

(4) Die Beiträge zu Fondsgebundenen Rentenversicherungen mit aufgeschobener Rentenzahlung und eventuell eingeschlossenen Zusatzversicherungen sind nicht als Sonderausgaben absetzbar.

(5) Leibrenten aus einer Fondsgebundenen Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung unterliegen als sonstige Einkünfte nur mit dem Ertragsanteil (§ 22 EStG) der Einkommensteuer. Mit dem Ertragsanteil werden nur die Zinsen aus den laufenden Renten erfaßt. In den Renten enthaltene Zinsen, die während der Aufschubdauer erzielt wurden, bleiben deshalb steuerfrei. Leibrenten, die nach dem Tod der versicherten Person während einer Rentengarantiezeit weitergezahlt werden, sind einkommensteuerfrei.

(6) Kapitalleistungen aus begünstigten Fondsgebundenen Rentenversicherungen sind vor Beginn der Rentenzahlung ebenfalls in vollem Umfang einkommensteuerfrei, wenn sie

- im Versicherungsfall (Tod der versicherten Person oder Ausübung des Kapitalwahlrechts) ausgezahlt werden

oder

- im Falle einer Kündigung des Vertrags nach Ablauf von mindestens 12 Jahren seit Vertragsabschluß ausgezahlt werden.

(7) In allen anderen Fällen sind die in den Kapitalleistungen enthaltenen Zinsen (gemäß § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG) einkommensteuerpflichtig. Die Zinsen können ferner ganz oder teilweise zu versteuern sein, wenn Ansprüche aus begünstigten Fondsgebundenen Rentenversicherungen in steuerschädlicher Weise der Sicherung oder Tilgung von Darlehen dienen.

(8) Von den zu versteuernden Zinsen sind 25 % Kapitalertragsteuer zu züglich des jeweiligen Solidaritätszuschlags einzubehalten und vom Versicherungsunternehmen an das Finanzamt abzuführen. Der Empfänger der Versicherungsleistung erhält darüber eine Bescheinigung zur möglichen Anrechnung auf seine Einkommensteuerschuld. Bei rechtzeitiger Vorlage eines sogenannten "Freistellungsauftrags für Kapitalerträge" oder einer vom Finanzamt ausgestellten "Nichtveranlagungs-Bescheinigung" entfällt dieser Steuerabzug teilweise oder vollständig.

(9) Wird die Versicherungsnehmereigenschaft auf eine andere Person übertragen, ohne daß eine Gegenleistung erbracht wird, handelt es sich um eine Schenkung. Sind die im Erbschaft- und Schenkungsteuergesetz geregelten Freibeträge ausgeschöpft, fällt Schenkungsteuer an. Bei einem Wechsel des Versicherungsnehmers teilen wir dem für die Verwaltung der Erbschaftsteuer zuständigen Finanzamt die bis zum Wechsel eingezahlten Beiträge, den Rückkaufswert sowie den Namen und die Anschrift des neuen Versicherungsnehmers mit (gemäß § 3 Absatz 2 ErbStDV).

(10) Ansprüche und Leistungen aus Fondsgebundenen Rentenversicherungen unterliegen der Schenkung- bzw. Erbschaftsteuer, falls sie zu Lebzeiten durch eine Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden. Wir sind gesetzlich verpflichtet, Auszahlungen an andere Personen als den Versicherungsnehmer den Finanzbehörden anzuzeigen, falls der Auszahlungsbeitrag 1.200,00 EUR übersteigt (gemäß § 3 Absatz 3 Satz 2 ErbStDV).

### Planmäßige Erhöhungen von Beiträgen und Leistungen (NÜRNBERGER Plus)

Für Versicherungen mit planmäßigen Erhöhungen der Beiträge und Leistungen (NÜRNBERGER Plus) werden künftige Erhöhungen bei der Be-

stimmung des Mindesttodesfallschutzes erst dann berücksichtigt, wenn die Erhöhung wirksam wird.

## Merkblatt zur Datenverarbeitung und Allgemeine Hinweise (GN 207201 - 08.02)

### Merkblatt zur Datenverarbeitung

#### Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor mißbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekanntgegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt.

Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, daß das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluß der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.



## Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden.

Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt.

Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluß. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

## Schweigepflichtentbindungserklärung

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

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

### 1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten).

Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

### 2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab.

Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

### 3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat die versicherte Person bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben.

Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmißbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben der versicherten Person aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

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

### 4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmißbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten.

Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft und beim Verband der privaten Krankenversicherung zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele:

#### Haftpflichtversicherer

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

#### Kfz-Versicherer

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

#### Lebensversicherer

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

- aus versicherungsmedizinischen Gründen,

- aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer,

- wegen verweigerter Nachuntersuchung.

- Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung durch den Versicherer.

- Ablehnung des Vertrages durch den Versicherungsnehmer wegen geforderter Beitragszuschläge.

Zweck: Risikoprüfung.

#### Rechtsschutzversicherer

- vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von zwölf Monaten.

- Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens drei Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten.

- Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.

Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung.

#### Sachversicherer

- Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmißbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Mißbrauchs.

#### Transportversicherer

- Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmißbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäck-Versicherung.

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmißbrauch.

#### Unfallversicherer

- Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,

- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,

- außerordentliche Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmißbrauch.

### 5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

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

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

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

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von "Datenübermittlung", bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören z. Z. folgende Unternehmen an:

NÜRNBERGER Lebensversicherung AG,  
NÜRNBERGER Beamten Lebensversicherung AG,  
NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG,  
NÜRNBERGER Beamten Allgemeine Versicherung AG,  
NÜRNBERGER Krankenversicherung AG,  
NÜRNBERGER Versicherung Immobilien AG,  
NÜRNBERGER Investment Services GmbH,  
NÜRNBERGER Versicherungs- und Bauspar-Vermittlungs-GmbH,  
GARANTA Versicherungs-AG,  
Fürst Fugger Privatbank KG,  
PAX Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft (Deutschland) AG.

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

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

## 6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unseres Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät.

## Allgemeine Hinweise zum Versicherungsvertrag

### Leistungsverpflichtung des Versicherers

Die NÜRNBERGER bietet nach Annahme Ihres Antrags und Zahlung des ersten Beitrags, jedoch nicht vor dem für den Beginn der Versicherung genannten Termin, Versicherungsschutz in Höhe der angegebenen Versicherungsleistung gemäß den Tarifbedingungen. Darüber hinaus besteht ggf. bereits vorher Versicherungsschutz gemäß den Bestimmungen des "vorläufigen Versicherungsschutzes" nach den Bedingungen im Aufnahmeantrag.

### Beitragsverpflichtung des Versicherungsnehmers

"Wer ist Wer" beim Lebensversicherungsvertrag?

Als "Versicherungsnehmer" sind Sie unser Vertragspartner. Sie haben es auch übernommen, die Beiträge zu zahlen. Die "versicherte Person" hingegen ist die Person, deren Leben mit der Versicherung "lebensversichert" ist. Meist sind "Versicherungsnehmer" und "versicherte Person" ein und dieselbe Person.

Die von Ihnen zum Empfang der Versicherungsleistung bestimmte Person ist "Bezugsberechtigter". Es empfiehlt sich, insbesondere für den Todesfall, stets die Bezugsberechtigung namentlich festzulegen, z. B. Ihren Ehepartner (mit Nennung des Vornamens) oder Ihre Kinder (Name, Anschrift, Geburtsdatum). Prüfen Sie von Zeit zu Zeit, ob die Bezugsberechtigung noch Ihren Wünschen entspricht.

Die Bezugsberechtigung kann bis zum Eintritt des Versicherungsfalles jederzeit widerrufen werden, falls sie nicht ausdrücklich als unwiderruflich bezeichnet worden ist.

### Vertragspartnerschaft braucht Regeln

Versicherungsbedingungen sind bindend:

Für die Versicherung sind der Antrag und die dazugehörigen Erklärungen sowie die beigefügten Bedingungen maßgebend.

Vorbehaltlich des Widerspruchsrechts nach § 5a Versicherungsvertragsgesetz ist der Versicherer berechtigt, einen Antrag bis zum Ablauf von sechs Wochen anzunehmen. Diese Annahmefrist beginnt mit dem Tag der ärztlichen Untersuchung oder, falls eine solche nicht erforderlich ist, mit dem der Antragstellung.

Ist innerhalb der Annahmefrist keine Annahmeerklärung durch die Gesellschaft erfolgt, stellt die Vorlage des Versicherungsscheins ein neues Angebot dar.

Nur Schriftliches ist rechtswirksam:

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber der Gesellschaft bedürfen der Schriftform. Sie brauchen von ihr nur dann als rechtswirksam angesehen zu werden, wenn sie dem Vorstand der Gesellschaft zugegangen sind (vgl. hierzu auch § 15 der Allgemeinen Bedingungen).

Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.

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

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

## 7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

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

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

### Zuständige Aufsichtsbehörde

Bitte richten Sie bei Unstimmigkeiten Ihre Beschwerden vorrangig an uns oder unseren Außendienstmitarbeiter. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, sich an die zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
Postfach 13 08, 53003 Bonn

### Beratungs-Service wird gebührenfrei geboten

Die Versicherungsvertreter oder Versicherungsmakler sind nicht berechtigt, vom Versicherungsnehmer irgendwelche besonderen Gebühren für die Aufnahme des Antrags oder aus anderen Gründen zu erheben.

### Abschriften oder Ersatzurkunde lieferbar

Gemäß § 3 VVG (Versicherungsvertragsgesetz) kann der Versicherungsnehmer jederzeit Abschriften der Erklärungen fordern, die er mit Bezug auf den Vertrag abgegeben hat. Er kann außerdem auf seine Kosten die Ausstellung einer Ersatzurkunde für einen abhanden gekommenen oder vernichteten Versicherungsschein verlangen.

### Was müssen Sie über die Beitragszahlung wissen?

Die Beiträge zu einer Fondsgebundenen Lebens- oder Rentenversicherung können Sie je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zahlen. Bei einer Fondsgebundenen Lebens- oder Rentenversicherung ohne garantierte Erlebensfalleistung können Sie auch einen Einmalbeitrag entrichten. Sie können jederzeit auch eine Änderung der Zahlungsweise Ihrer laufenden Beiträge beantragen.

### Was tun, wenn die laufenden Beiträge nicht mehr gezahlt werden können?

Wichtige Gründe, wie z. B. Krankheit oder Arbeitslosigkeit, können dazu führen, daß Sie eine Zeitlang die Beiträge zu Ihrer Fondsgebundenen Lebens- oder Rentenversicherung nicht mehr aufbringen können. Eine überstürzte Kündigung des Vertrags wäre dann sicherlich der schlechteste Ausweg. Lassen Sie sich in einer solchen Situation rechtzeitig von uns beraten. Wir haben je nach Lage Ihres Falles verschiedene Möglichkeiten, Ihnen zu helfen.

Rechtzeitige und vollständige Vorlage der Unterlagen, insbesondere die Angabe Ihrer Kontonummer und der Bankleitzahl Ihres Kreditinstituts, gewährleistet die prompte Abwicklung Ihrer Ansprüche im Leistungsfall.